Chir. 139.

Med
Chirurgen
Hunczovsky
53

Jl. 8 4073 1

Johann Hunczovsky,

der Wundarzney in der k. k. medizinisch-chirurgischen Militairschule zu Wien öffentlichen Lehrers, Feldstabschirurgen, und der königl. Akademie der Chirurgie zu Paris, wie auch der Akademien der schönen Wissenschaften zu Montpellier und Bordeaux korrespondirenden Mitglieds.

Anweisung zu chirurgischen Operationen.

Für seine Vorlesungen bestimmt.

Wien, bey Rudolph Gräffer. 1785.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

* . *

Da ich, zu Folge eines von dem Herrn von Brambilla, des heil. R. R. Rittern und Protochirurgus erhaltenen Auftrages, nach dem in seiner Generalinstruktion (a) entworfenen Plane, gegenwärtiges Vorlesebuch über die Operationen verfaßt habe, so gieng bey dieser Berufs-

(a) Instruktion für die Profeßoren der k. k. chirurgischen Militair-Akademie ꝛc. Wien 1784.

arbeit meine Sorge hauptsächlich dahin, nur die besten und durch wiederholte Erfahrungen am meisten bestättigte Methoden darinn anzugeben; wiewohl ich in meinen Vorlesungen selbst, auch alle sonst bekannte Methoden, erkläre, und wirklich zeige.

Die Instrumentenlehre wird nach dem, von erwähntem Herrn Protochirurgus bekannt gemachten Instrumentarium (b) erklärt, und so werden auch alle chirurgischen Werkzeuge und Bandagen, die sich in der kostbaren Sammlung befinden, welche der wohlthätige Monarch zum Behuf der Studierenden in der neu-

er-

(b) Ioan. Alex. Brambilla &c. &c. Instrumentarium chirurgicum militare austriacum. Viennae 1782.

errichteten medizinisch-chirurgischen Militairschule gestiftet hat, vorgezeigt.

Auch finde ich nöthig anzumerken, daß ich bey meinen Vorlesungen die Lehre von der Einrichtung der Verrenkungen und Beinbrüche jener von den Operationen, welche an besondern Theilen vorgenommen werden, deswegen vorausschicke, weil der Lehrer der Zergliederungskunde zur nämlichen Zeit die Knochenlehre abhandelt. — Die Operationen, welche unmittelbar zur Geburtshülfe gehören, werden hier nicht berührt.

Wenn ich durch diese Arbeit den Wißbegierigen einen nützlichen Leitfaden

in die Hände gebe, dessen sie sich bey meinen Vorlesungen bedienen können, so habe ich meinen Wunsch erreicht, und sie ist aus dieser Ursache ganz

Mei-

Meinen Zuhörern

gewidmet.

Verzeichniß
der in dieser Anweisung enthaltenen Operationen.

Erster Theil.

Erster Abschnitt.
Von den chirurgischen Operationen überhaupt.

Seite

Von der Synthese. . . . 4

Vereinigung des getrennten Ganzen in den weichen Theilen. Synthesis partium mollium. . . . 5

Von der Diärese. 6

Von der Exerese. 8

Von der Prothese. 9

Zweyter Abschnitt.
Von den Operationen, die an verschiedenen Theilen des Körpers vorgenommen werden.

Das Setzen der Schröpfköpfe ohne Einschnitte. Applicatio cucurbitarum sine incisione. . . . 13

Seite.

Das Setzen der Schröpfköpfe auf Einschnitte. Applicatio cucurbitarum cum incisione. , 14
Das Einimpfen der Blattern. Insitio Variolarum. , , 16
Das Auflegen der blasenziehenden Pflaster. Applicatio vesicantium. 17
Das Auflegen der Seidelbastrinde. Applicatio corticis laureolae. 19
Das Fontanellsetzen. Operatio fonticuli. 20
Das Haarschnurziehen. Operatio setacei. 22
Die Anwendung der Brennmitteln. Applicatio cauteriorum. , 23
Die Oefnung der Abscessen. Oncotomia. 26
Das Aderlassen. Phlebotomia. , 28
Das Setzen der Blutegel. Applicatio hirudinum. , , 31
Die Pulsaderöfnung. Arteriotomia, 34.
Die Operation der wahren und falschen Pulsadergeschwulst. Operatio Anevrismatis veri & spurii. 35
Das Unterbinden der Pulsadern. Ligatura arteriarum. , 39
Die Herausziehung fremder Körper aus den Wunden. Extractio corporum

Seite.
rum heterogeneorum ex vulneribus. : : : 41
Die Nähte. Suturae. . 43
Die einfache Naht. Sutura simplex interscissa. : : 46
Die Zapfennaht. Sutura clavata. 47
Die umgeschlungene Naht. Sutura circumflexa. : : 48
Die Naht mit dem durchgezogenen Stiche. Sutura transgressiva. 49
Die Schlingennaht. Sutura ansata. 50

Zweyter Theil.

Erster Abschnitt.

Operationen, die an dem Kopfe vorkommen.

Die Aufhebung der eingedrückten Hirnschale. Elevatio cranii depressi. 53
Das Durchbohren der Hirnschale. Trepanatio cranii. : : 55
Die Ausrottung der schwammigen Gewächse an der harten Hirnhaut. Extirpatio fungorum durae matris. 61

Die

Seite.
Die Trennung der zusammengewachsenen Augenlieder. Sectio palpebrarum concretarum. = 63
Die Ausrottung der Geschwülste und krebsartiger Geschwüre an den Augenliedern. Extirpatio tumorum & carcinomatum in palpebris. 65
Das Abschneiden der Augenlieder. Resectio palpebrarum. = 67
Die Anwendung der Elektricität bey einigen Krankheiten der Augenlieder, der Thränenwege, und des Augapfels. Applicatio electricitatis in morbis palpebrarum, viarum lacrymalium, & globi oculi. = = = 69
Die Oefnung des Thränensackes. Sectio facci lacrymalis. = = 71
Die Operation der Thränenfistel. Operatio ad fistulam lacrymalem. 72
Das Ausziehen fremder Körper aus den Augen. Extractio corporum heterogeneorum ex oculo. 75
Das Abnehmen des Augenflügels. Resectio pterigii. = = 76
Der

Seite.
Der Hornhautschnitt. Sectio corneae. 77
Das Durchbohren der Regenbogenhaut. Perforatio iridis. , , 79
Die Operation des Staars durch das Herausziehen. Operatio ad cataractam extrahendam. , 81
Die Operation des Staars durch das Niederdrücken. Operatio ad cataractam deprimendam. , 85
Das Ausrotten des Augapfels. Extirpatio oculi. , , 88
Das Durchbohren der Ohrläppchen. Perforatio lobulorum aurium. 91
Die Oefnung des äussern Gehörganges. Sectio meatus auditorii externi. 92
Das Herausziehen widernatürlicher Körper aus dem Ohre. Extractio corporum heterogeneorum ex aure. , , , 94
Das Einspritzen in die Eustachische Trompete. Iniectio in tubam Eustachii. , , , 96
Die Anwendung der Elektricität bey Ohrenkrankheiten. Applicatio electricitatis in morbis aurium. 97
Die

Seite.
Die Durchbohrung der Nasenlöcher. Perforatio narium. , 99
Operation, um das Nasenbluten zu stillen. Operatio ad sistendam haemorrhagiam narium. , 101
Die Ausrottung der Nasenpolypen. Extirpatio polyporum narium. 103
Das Ansetzen einer künstlichen Nase. Appositio nasi artificialis. 104
Das Einspritzen in die Oberkinnbacken-höhle. Injectio in anthrum Hygmori. , , 106
Das Durchbohren der obern Kinnbacken-höhle. Perforatio anthri Hygmori. , , , 108
Die Operation, um den verstopften Stenonschen Speichelgang wieder herzustellen. Operatio ad canalem stenonianum restituendum. 109
Die Operation der Hasenscharte. Operatio ad labium leporinum. 111
Die Ausrottung verschiedener, vorzüglich krebsartiger Geschwülste und Geschwüre an den Lippen. Extir-

Seite.
tirpatio tumorum & carcinomatum in labiis. . 113
Einschnitte in das Zahnfleisch. Incisio gingivarum. . 115
Die Ausrottung der Geschwülste und krebsartiger Geschwüre am Zahnfleische. Extirpatio tumorum & carcinomatum in gingivis. 117
Das Wegnehmen der Kalkerde von den Zähnen. Abrasio calculi dentalis. . . . 118
Hohle Zähne auszufüllen. Obduratio fori dentis cariosi. . 120
Das Zähneausziehen. Evulsio dentium. . . . 121
Das Einsetzen der Zähne in die Zahnlade. Repositio dentium. 126
Die Einschnitte in die Zunge. Incisiones linguae. . . 127
Das Ausrotten bösartiger Geschwülste und Geschwüre an der Zunge. Extirpatio tumorum & ulcerum in lingua. . . 128
Das Ausrotten der Zunge. Extirpatio linguae. . . 120

Die

Seite.

Die Oefnung der Speichelgeschwulst, oder des sogenannten Fröschleins unter der Zunge. Ranulae operatio. . . . 131
Die Einschnitte in die Mandeldrüsen. Incisiones amygdalarum. . 132
Das Ausrotten der Mandeldrüsen. Extirpatio amygdalarum. . 134
Das Abschneiden des Gaumenzäpfchens. Abscissio uvulae. . 135

Zweyter Theil.

Zweyter Abschnitt.

Von den Operationen, die an dem Halse und an dem Stamme vorgenommen werden.

Der Luftröhrenkopfschnitt. Laryngotomia. . . . 139
Der Luftröhrenschnitt. Tracheotomia. . . . 141
Der Speisröhrenschnitt. Oesophagotomia. . . 143
Das Herausziehen fremder Körper aus dem Magenschlunde. Extractio

cor-

Seite.

corporum heterogeneorum ex oesophago. . . 145

Das Durchschneiden des Zitzenbrustbeinmuskels. Sectio musculi sternomastoidei. . . 146

Das Haarschnurziehen in dem Nacken. Setacei applicatio ad nucham. 148

Operation, um die Warzen an der Brust, wie auch die Milch auszuziehen. Protractio mammillarum & lactisugium. . . 150

Die Ausrottung der Geschwülste in den Brüsten. Extirpatio tumorum in mammis. . . 152

Das Abnehmen der Brüste. Amputatio mammarum. . 154

Die Durchbohrung des Brustbeines. Trepanatio sterni. . 157

Die Durchbohrung der Brusthöhle. Paracenthesis pectoris. . 158

Die Durchbohrung der Brust wegen ausgetrettenem Blute. Paracenthesis pectoris ob extravasatum sanguinem. . . 161

Seite.
Die Durchbohrung der Brust wegen angehäuftem Eiter. Operatio empiematis. . . . 163
Die Durchbohrung der Brusthöhle wegen der darinn angehäuften Luft. Paracenthesis pectoris ob extravasatum aerem. . . 165
Die Durchbohrung des Herzbeutels. Perforatio pericardii. . 167
Operation, das Bluten bey einer verletzten Rippenschlagader zu stillen. Operatio ad sistendam haemorrhagiam ex arteria intercostali laesa ortam. . 160
Die Durchbohrung des Unterleibes. Paracenthesis abdominis. 171
Die Bauchnaht. Gastroraphia. 173
Die Oefnung der Abscessen an der Leber, am Milz, oder an den Nieren. Incisio abscessuum hepatis, lienis, & renum. . 176
Der Gallenblasenschnitt. Incisio vesiculae felleae. . . 177
Der Magenschnitt. Incisio ventriculi. 180
Der Darmschnitt. Enterotomia. 182
Der

Seite.
Der Bauchschnitt. Sectio abdominis. 185
Der Gebährmutterschnitt. Hysterotomia, seu sectio caesarea. 187
Das Durchbohren der Gebährmutter. Perforatio uteri. . 190
Die Anwendung der Elektricität bey Krankheiten der Gebährmutter. Applicatio electricitatis in morbis uteri. . . 192
Das Setzen der Mutterkränzchen. Applicatio pessariorum. . 194
Die Einrichtung des Leistenbruches. Repositio herniae inquinalis. 196
Der Bruchschnitt. Herniotomia. 197
Der Leistenbruchschnitt. Operatio herniae inquinalis, seu Bubonocele. . . 200
Das Einspritzen in die Harnröhre oder Harnblase. Injectio urethralis & vesicalis. . . 203
Das Durchbohren der Harnblase. Perforatio vesicae. . . 205
Der Blasensteinschnitt. Lythotomia vesicae. . . . 207

Seite.
Die Operation mit dem kleinen Apparat, oder die Celsische Methode. Methodus Celsiana. . 208
Der Seitenschnitt. Sectio lateralis. 209
Der Blasensteinschnitt über den Schamknochen. Apparatus altus. 212
Der Blasensteinschnitt bey den Frauenzimmern. . . . 214
Die Ausrottung der polypösen Gewächse in der Mutterscheide und Gebährmutter durch das Abbinden. Extirpatio polyporum vaginae & uteri per ligaturam. . 217
Das Wegnehmen der Wasserlefzen. Nymphotomia. . . 219
Die Trennung der verrenkten Vorhaut. Operatio ad phymosim. 220
Die über die Eichel zurückgezogene und geschwollene Vorhaut hervorzubringen. Operatio ad paraphymosim. . . . 222
Die Einführung des Katheters. Immissio catheteris. . 224
Der Harnröhrenschnitt. Urethrotomia. 226

Das

Seite.
Das Abnehmen des männlichen Gliedes. Amputatio penis. , 227
Die Operation des Wasserbruches. Operatio hydrocele. , 229
Die Castration. Castratio. , 233
Die Oefnung des verwachsenen Afters. Sectio ani imperforati. , 237
Die Operation, um den Vorfall des Mastdarmes zurückzubringen. Repositio procidentiae intestini recti. , , , 238
Die Ausrottung der Blutaderkröpfe am After. Extirpatio haemorrhoidum. , , , 240
Die Operation der Afterfistel. Operatio ad fistulam ani. , 241

Zweyter Abschnitt.

Von den Operationen, die an den Gliedmaßen vorgenommen werden.

Die Absetzung größerer Glieder. Amputatio artuum. , , 247
Das Auslösen des Oberarmes aus dem Gelenke. Extirpatio humeri. 252

Das

Seite.
Das Auslösen des Oberschenkels aus dem Gelenke. Extirpatio femoris. 255
Die Trennung zusammengewachsener Finger oder Zähen. Sectio digitorum concretorum. . 258

Dritter Theil.

Von den Verrenkungen und Beinbrüchen.

Erster Abschnitt.

Von der Einrichtung der Verrenkungen. Reductio luxationum. . 263
Die Einrichtung des verrenkten Unterkiefers. . . . 268
— — — — der verrenkten Rippen. 268
— — — — der verrenkten Wirbelbeine. . . 269
— — — — des verrenkt. Steisbeines 270
— — — — des verrenkten Schlüsselbeines. . . 271
— — — — des verrenkten Oberarmbeines. . . 272
— — — — der verrenkten Elbogenröhre und der Armspindel. . 274
Die

Seite.

Die Einrichtung der verrenkten Handwurzel. , , , 276

— — — — der verrenkten Handwurzelbeine. = , 277

— — — — der verrenkten Mittelhandknochen. , = 278

— — — — der verrenkten Finger. 279

Zweyter Abschnitt.

Von der Heilung der Beinbrüchen überhaupt. Cura fracturarum in genere. , , , 281

Die Einrichtung des gebrochenen Jochfortsatzes. , = = 286

— — — — der gebrochenen Nasenknochen. = = , 288

— — — — des gebrochenen Oberkiefers. , , = 289

— — — — des gebrochenen Unterkiefers. , = 290

— — — — des gebrochenen schild- und ringförmigen Knorpels. , 292

— — — — des gebrochenen Brustbeines. = , = 292

— — — — der gebrochenen Rippen. , , = 294

Die

Seite.

Die Einrichtung der gebrochenen Rückenwirbelbeine. . . 295

— — — — des Bruches an dem Heiligen, und Steisbeine. . . 297

— — — — der gebrochenen Darmbeine. . . 297

— — — — des gebrochenen Schulterblattes. . . 298

— — — — des gebrochenen Schlüsselbeines. . . 299

— — — — des gebr. Oberarmes. 300

— — — — der gebr. Elbogenröhröhre, und der Armspindel. . 301

— — — — der gebr. Handwurzel- und Mittelhandknochen, wie auch der Finger. . . 302

— — — — des gebr. Schenkels. 303

— — — — der gebr. Kniescheibe. 307

— — — — des gebr. Schienbeines und des Wadenbeines. . 308

— — — — des gebr. Fersenknochens. 309

— — — — der gebr. Knorpeln. 310

Die Einschnitte und Erweiterungen bey komplizirten Beinbrüchen. 311

Er-

Erster Abschnitt.

Von den chirurgischen Operationen überhaupt.

Definition. Jede Handanlegung, welche der Wundarzt nach einer gewissen Anzeige entweder mit den Händen allein, oder mittelst einiger Werkzeuge an dem menschlichen Körper vornimmt, wird eine chirurgische Operation genannt.

Endzweck. Dieser kann verschieden seyn:

1. Dem Kranken das Leben zu erhalten.

2. Den verlohrnen Gebrauch irgend eines Theils oder Glieds wieder herzustellen.

3. Der Verunstaltung eines Glieds abzuhelfen.

Wenn man durch eine Operation alle diese Absichten erreicht hat, so ist der Erfolg vollkommen gut.

Da die Erhaltung des Lebens unstreitig der vornehmste Endzweck ist, so werden auch, wenn es darum zu thun ist, eine Menge Kenntnisse und die größte Aufmerksamkeit erfodert, und in diesem Falle soll die Operation, ungeachtet keiner von den übrigen Endzwecken erreicht werden kann, allzeit vorgenommen werden.

Eben so muß man auch dort, wo der verlohrne Gebrauch eines Gliedes hergestellt werden soll, oder wo es darauf ankömmt, irgend einem Theile seine natürliche Gestalt wieder zu geben, bey der Operation mit großer Vorsicht und Behutsamkeit zu Werke gehn.

Ein jeder, der eine chirurgische Operation methodisch vornehmen will, muß haupt-

sách-

sächlich sein Augenmerk dahin richten, was vor, während, und nach derselben geschehen soll.

Vor der Operation. Wenn die Anzeige zu derselben da ist, so muß man suchen:

1. Das Gemüth des Patienten dazu vorzubereiten.

2. Auch den Körper dazu zu disponiren.

3. Man muß die schicklichste Methode wählen.

4. Die nöthigen Werkzeuge und Verbandstücke in Bereitschaft halten.

5. Dem Kranken die gehörige Lage geben, und

6. Einem jeden Gehülfen seine Verrichtungen anweisen.

Während der Operation. Die Operation selbst muß auf die sicherste Art, und auf das schleunigste gemacht werden, auch muß man trachten, dem Patienten, so viel nur möglich ist, die Schmerzen zu ersparen.

Nach der Operation. Muß man darauf sehen:

1. Daß der Verband geschickt angelegt wird.

2. Daß man eine gute Lage angiebt, in welcher der Patient sich zu halten hat.

3. Daß man den gegenwärtigen Zufällen abhilft, und endlich

4. Daß den noch zu befürchtenden vorgebeugt wird.

Eintheilung. Da die chirurgischen Operationen entweder auf die Vereinigung der getrennten Theile, oder auf die Trennung des Ganzen, auf die Ausrottung der widernatürlichen und schädlichen, oder auf die Ersetzung der mangelnden Theile einen Bezug haben: so theilt man sie überhaupt in die Synthesis, Diäresis, Exeresis und Prothesis ein.

Von der Synthese.

Jede künstliche Vereinigung der widernatürlich getrennten weichen oder harten Theile wird eine Synthese genannt. Man theilt sie in jene des getrennten Ganzen, Synthesis

sis continui, und in die der getrennten Kontiguität, Synthesis contigui.

Bey der ersten müssen die zusammengefügten Ränder, soviel als möglich ist, zusammengehalten werden; bey der zweyten hingegen muß der Wundarzt die verrenkten Theile in ihre natürliche Lage zu bringen, und darinn zu erhalten suchen.

Vereinigung des getrennten Ganzen in den weichen Theilen.

Synthesis partium mollium.

Anzeige. 1. Bey frischen Wunden, sie mögen mit oder ohne Verlust der Substanz angebracht seyn, wenn nur die angränzenden Theile ausdehnbar sind, und nachgeben.

2. Wenn sich an irgend einem Orte des Körpers eine angebohrne widernatürliche Trennung des Ganzen vorfindet.

Gegenanzeige. 1. Wenn von der Substanz etwas beträchtliches verlohren gegangen, und die umliegenden Theile sich nicht ausdehnen lassen.

2. Wenn bey der Wunde eine Hämorrhagie ist, welche durch die Vereinigung der Wundlippen nicht gestillt werden kann.

3. Wenn nebst einer beträchtlichen und schmerzhaften Entzündung auch eine Geschwulst vorhanden ist

4. Bey gequetschten Wunden.

5. Bey vergifteten Wunden.

6. Wenn eine zur Fortdauer des Lebens nothwendige Verrichtung durch irgend eine angebohrne obschon widernatürliche Trennung geschieht.

Werkzeuge. Binden, Kompressen, Heftpflaster, Nadel und Faden. Dort, wo von den verschiedenen Arten der Nähte die Rede ist, kömmt alles vor, was auf die Synthese der weichen Theile einigen Bezug hat, so wie bey der Einrichtung der Verrenkungen und Beinbrüche alles, was die Synthese der harten Theile betrift, abgehandelt wird.

Von der Diärese.

Die künstliche Zertrennung des Ganzen sowohl in den harten als weichen Theilen des Körpers gehört zur Diärese.

An-

Anzeige. 1. Wenn einige Theile zusammengewachsen, und dadurch verunstaltet sind.

2. Wenn die Verrichtungen dieser Theile dadurch gehindert werden.

3. Wenn einer widernatürlich angehäuften Feuchtigkeit, oder einem andern fremden Körper ein Ausgang verschaft werden soll.

4. Wenn ausgeartete Theile, Geschwülste und Auswüchse verschiedener Art auszurotten sind.

Gegenanzeige. Wenn man muthmassen kann, daß die Operation fruchtlos seyn, oder sich die Krankheit verschlimmern werde.

Werkzeuge. Bey den weichen Theilen geschieht diese Operation entweder mit stechenden, schneidenden, und stumpfen Werkzeugen, oder auch durch Brenn- und Aetzmittel. Bey den harten Theilen oder den Knochen braucht man verschiedene schneidende Werkzeuge z. B. Trepane, Säge u. d. g. oder glüende Metalle.

Wenn die Wahl der Mitteln, um die Diärese vorzunehmen, von dem Wundarzte abhängt, so verdienen die schneidenden Werkzeuge vor allen andern einen Vorzug; in gewissen Fällen sind aber auch stumpfe Werkzeuge oder Brennmitteln dazu dienlich. Was in jedem dieser Fälle besonders in Acht zu nehmen ist, wird bey jeder Operation, wo die Diärese vorkömmt, angemerkt.

Von der Exerese.

Wenn widernatürliche oder fremde Dinge aus dem Körper gezogen werden, so wird diese Operation eine Exerese genannt.

Anzeige. 1. Wenn sich an irgend einem Orte des Körpers, dem man beykommen kann, eine widernatürliche Feuchtigkeit angehäufet hat, die durch kein anderes Mittel ausgeleert werden kann.

2. Wenn Geschwülste, Auswüchse u.d.g. einige Verrichtungen dieses oder jenes Glieds hemmen, oder wenigstens eine Ungestaltheit veranlassen.

3. Wenn einige Theile ausgeartet sind, so daß sie nicht nur unnütze geworden, sondern auch Schmerzen verursachen, und woben man noch schlimmere Folgen vorher sehen kann.

4. Wenn von aussen fremde Körper hineingedrungen sind.

Werkzeuge. Der Wundarzt muß unter den verschiedenen hiezu nöthigen Werkzeugen als Zangen, Häckchen, Bohrern ꝛc. ꝛc. die schicklichsten wählen, und dießfalls sowohl auf die Verschiedenheit der widernatürlichen Substanzen, als auf den Ort, wo sie sich befinden, Rücksicht nehmen.

Das diesen fremden Körpern eigene Gewicht muß, so wie ihre Wirkung auf die angränzenden Theile, in Acht genommen werden; und da durch die gute Lage des Kranken die Operation ungemein erleichtert wird, so muß man bey jeder Exerese vorzüglich darauf sehen.

Von der Prothese.

Unter der Prothese verstehet man jene Operation, wenn einige Gliedmassen, die

entweder von Geburt aus mangeln, oder durch andere Ursachen verlohren gegangen sind, durch künstliche ersetzt, oder auch wenn die fehlerhafte Gestalt mancher Theile des menschlichen Körpers abgeändert, und ihre natürliche Verrichtungen hergestellt, oder wenigstens erleichtert werden sollen.

Zwey-

Zweyter Abschnitt.

Von den

Operationen,

die

an verschiedenen Theilen des

Körpers

vorgenommen werden.

Zweyter Abschnitt.

Das Setzen der Schröpfköpfe ohne Einschnitte.

Applicatio cucurbitarum ſine inciſione.

Anzeige. 1. Wenn an einigen Orten die Säfte sich anhäufen, und zu stocken anfangen.

2. Wenn rhevmatische Schmerzen lang anhalten.

Gegenanzeige. 1. Wenn das angehäufte oder gestockte Blut einen beträchtlichen Umfang eingenommen.

2. Wenn es nicht wohl thunlich ist, die Köpfe nahe an die leidenden Theile hinzusetzen.

Werk-

Werkzeuge. Ein Wachsstock, locker zusammengerollte Ballen von Werg, und Schröpfköpfe von der grössern Gattung.

Operation. Vor allen werden die Theile, wo die Köpfe hingesetzt werden sollen, mit einem feuchten Schwamme oder wollenen Tuche gerieben; alsdenn legt man in den Schröpfkopf einen von obengenannten Ballen, zündet solchen bey einem Wachslichte an, und in dem nämlichen Augenblicke setzt man den Kopf auf den bestimmten Ort hin, welche Manipulation so oft wiederholt wird, als man es für nöthig hält.

Das Setzen der Schröpfköpfe auf Einschnitte.

Applicatio cucurbitarum cum incisione.

Anzeige. 1. Wenn sich in irgend einer Gegend der Haut eine Menge Bluts versammelt hat.

2. Wenn die Kranken über ein Jucken oder Beißen in der Haut klagen, das von einer besondern Schärfe herrühret.

Ge-

Gegenanzeige. Wenn sich in der Haut eine rothlaufartige Entzündung mit Geschwüren befindet.

Werkzeuge. Eine Talklampe, Schröpfköpfe, eine Lanzette, oder ein sogenannter Schröpfschnäpper.

Operation. Die Gegend wird, wie im vorhergehenden Falle, mit einem feuchten Schwamme abgerieben; um die Luft aus dem Schröpfkopfe heraus zu treiben, hält man ihn über eine Lampe, und setzt ihn alsdenn so geschwind als möglich auf den bestimmten Ort hin. Nach einigen Minuten nimmt man solchen ab, macht auf dem durch seine Erhabenheit ausgezeichneten Orte entweder mit der Lanzette, oder mit dem obengenannten Schnäpper mehrere Oefnungen oder Einschnitte, und setzt den Schröpfkopf abermal auf, womit man so lange fortfährt, bis unter demselben kein Blut mehr zum Vorscheine kömmt.

Ueble Folgen. Entzündung, langwierige Eiterung.

Das

Das Einimpfen der Blattern.

Insitio variolarum.

Anzeige. 1. Wenn man bey Kindern die natürlichen Blattern befürchtet.

2. Wenn Erwachsene die Blattern noch nie gehabt haben, aber fürchten, solche zu bekommen.

Gegenanzeige. 1. Bey neugebohrnen und noch saugenden Kindern.

2. Wenn die Kinder Zähne bekommen.

3. Wenn sie sonst eine andere Krankheit haben.

4. Wenn erwachsene Personen krank sind und verdorbene Säfte haben.

Werkzeuge. Eine Lanzette, und Blattermaterie.

Operation. Gemeiniglich wählt man einen von beyden Oberarmen zu dieser Operation. Man kann sie zwar auch an andern Orten vornehmen; doch muß man vorzüglich auf solche Rücksicht nehmen, wo es mehrere limphatische Gefäße giebt. Man macht also

so mit der Lanzette einen kleinen Einschnitt in die Haut, thut etwas von dem Blatterngifte hinein, bedeckt alsdenn die Wunde mit Carpie und einem Pflaster, legt hierüber noch eine Kompresse und eine Zirkelbinde an. Nach 6 Tagen ungefähr, selten später, kommen sie schon zum Ausbruch.

Ueble Folgen. Eine beträchtliche Entzündung an dem Orte des Einschnittes, und Abscessen.

Das Auflegen der blasenziehenden Pflaster.

Applicatio vesicantium.

Anzeige. 1. Wenn eine starke Revulsion hervorgebracht werden soll; z. B. bey anhaltenden rhevmatischen Kopfwehe, bey Augenentzündungen.

2. Wenn es nöthig ist, die Absönderung und Ausleerung verdorbener Säfte aus der Blutmasse zu befördern.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Patienten sehr reizbare Nerven haben.

2. Wenn sie Blut harnen, oder an dem Harnzwange leiden.

Blasenziehende Mittel. Die gewöhnlichern sind die zu Pulver gestossenen spanischen Fliegen, die mit einem Pflaster vermengt werden.

Operation. Man legt die blasenziehenden Pflaster entweder auf dem Orte selbst, wo die Krankheit ist, oder in einer etwas davon entfernten Gegend auf. So werden sie z. B. bey einem tiefsitzenden rhevmatischen Schmerzen über dem Orte selbst, wo er sich äussert, aufgelegt; beym Kopfwehe hingegen geschieht solches in dem Nacken, auf den Waden ꝛc. ꝛc. und beym Augenwehe hinter den Ohren, in dem Nacken, zwischen den Schultern.

Das Pflaster muß in Ansehung der Größe mit dem Orte, wo es aufgelegt werden soll, verhältnißmäßig seyn, und mit einer Kompresse und Binde befestigt werden. Nach 6, 8 oder 12 Stunden nimmt man es weg, schneidet die Blase auf, löst die abgezogene Oberhaut behutsam ab, und legt entweder auf ein Kohlblatt oder ein feines

Tüch

Tüchlein gestrichene frische Butter darüber, oder man legt auch im Falle es nöthig ist, die Ausleerung zu vermehren, ein mit gewöhnlicher Digestivsalbe bestrichenes Tüchlein auf.

Ueble Folgen. Große Entzündung, und langwürige Geschwüre.

Das Auflegen der Seidelbastrinde.

Applicatio corticis Laureolae.

Anzeige. Wenn sich in den Augen oder an andern Orten eine besondere Schärfe festgesetzt hat.

Gegenanzeige. Wenn der Patient ein sehr starkes hitziges Fieber hat.

Erfordernisse. Seidelbastrinde, Pflaster, Kompressen, und Binden.

Operation. Der frische Seidelbast ist hierzu besser als der trockne, wenn man aber erstern nicht haben kann, so legt man die trockne Rinde 8 oder 10 Stunde in Essig, die man hernach am gehörigen Orte auflegt.

Die Grösse des Stückes vom Seidelbast wird durch die Gegend bestimmt, wo solches aufgelegt werden soll. Bey Augenkrankheiten legt man ein 1 Zoll langes und 6 Linien breites Stück auf den Oberarm, nahe an der Einpflanzung des deltaförmigen Muskels, man bedeckt solches mit einem Pflaster, und läßt es 8 oder 12 Stunde darauf liegen.

Ueble Folgen. Heftige Entzündungen, und einigemal tiefe Geschwüre.

Das Fontanellsetzen.

Operatio fonticuli.

Anzeige. 1. Bey Kopf- und Augenflüssen.

2. Wenn nach einem zugeheilten alten Geschwüre schlimme Zufälle folgen, z. B. Kopfwehe, Schwindel, Brustschmerzen u. d. g.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Kranke sehr ausgezehrt ist.

2. Wenn aus der Schlafheit der Theile Krankheiten entstehen.

Werk-

Werkzeuge. Eine Lanzette, oder ein eigends hiezu bestimmtes Brenneisen, oder auch ein Aetzmittel.

Operation. Zum Fontanellsetzen muß man allzeit eine Gegend, die zwischen zweyen Muskeln liegt z. B. am Arme jene zwischen dem deltaförmigen und zweyköpfigen Muskel: am Schenkel jene zwischen dem innern breiten, und dem dünnen Muskel u. s. w. wählen. Nachdem diese örtliche Wahl getroffen ist, so macht man mit der Lanzette eine kleine Wunde in die Haut, und legt eine Erbse hinein. Bedient man sich des Brenneisens, so befördert man das Ablösen der davon entstandenen Rinde dadurch, daß man sie entweder mit der Salbe von Basilikum, oder mit Butter bestreicht, und sobald die Rinde weggefallen ist, so legt man ebenfalls eine Erbse oder sonst ein Kügelchen in das Geschwür. Auf gleiche Weise verfährt man, wenn man sich der Aetzmitteln bedient. Uebrigens muß das Geschwür täglich verbunden, und durch wiederholt eingelegte Erbsen oder Kügelchen unterhalten werden. Zum Verbande braucht man ein Wachspflaster, ei-

ne Kompresse und eine Zirkel- oder eine andere besonders hiezu bestimmte Binde.

Ueble Folgen. Eine zu starke Eiterung, Auszehrung.

Das Haarschnurziehen.

Operatio setacei.

Anzeige. 1. Bey Hohlgeschwüren, wenn die über dem Geschwüre liegende Substanz sehr dicht ist.

2. Bey einer gewissen Gattung lymphatischer Geschwüre.

Gegenanzeige. 1. Wenn die über dem Geschwüre liegende Substanz verdorben ist.

2. Wenn eine besondere Reizbarkeit, folglich auch Entzündungen und heftige Schmerzen zugegen sind.

Werkzeuge. Eine hiezu bestimmte Nadel; oder eine Bistouri und eine Sonde mit einem Oehre, worinn ein Bändchen von ausgefaselter Leinwand eingefädelt ist.

Operation. Man bringt die Nadel, in welcher das Leinwandbändchen ist, in das Geschwür, sticht an dem Orte, wo die künstliche Oefnung gemacht werden soll, durch, und läßt das Bändchen darinn zurück. Bedient man sich der geöhrten Sonde, so bringt man auch diese in das Geschwür bis an den Ort hin, wo die Gegenöfnung angezeigt ist. Alsdenn wird über dem stumpfen Ende der Sonde ein hinlänglicher Einschnitt gemacht, und sie wird so, wie oben die Nadel, mit Zurücklassung des Bändchens, durchgezogen.

Ueble Folgen. Heftige Entzündung, und Erhärtung der Wände des Geschwüres.

Die Anwendung der Brennmitteln.

Applicatio cauteriorum.

Anzeige. 1. Wenn irgend ein weicher Theil auf einmal zerstört werden soll.

2. Wenn schwammigte Auswüchse und Geschwüre sehr bluten.

3. Bey einem Blutfluße aus solchen Theilen, wo die Gefäße weder unverbunden,

noch gehörig zusammengedrückt werden können.

4. Wenn man die Abblätterung der Knochen zu beschleunigen, oder

5. Wenn man in gewissen Fällen die Eiterung zu befördern wünscht.

Gegenanzeige. Wenn die Krankheit in der Nähe von solchen Theilen ist, welchen die Hitze schaden könnte.

Brennmittel. Ein glühendes Eisen; verschiedene Röhrchen, um damit die angränzenden Theile zu schützen: angezündete Baumwolle, siedheißes Oel, oder ein brennender Weingeist.

Operation. Wenn die dem Geschwüre nahe liegenden Theile vor der Wirkung des Brennwerkzeuges gesichert, und der Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, so legt der Wundarzt ein mit dem schadhaften Orte verhältnißmäßiges glühendes Eisen an. Findet er nöthig, das Eisen mehrmal anzulegen, so wiederholt er solches mit mehrern, in so lang, bis er seinen Endzweck erreicht hat. Hierauf wird die Kruste entweder mit trockner oder in kaltes Wasser getauchter Car-

pie verbunden, oder man legt auch, um die Wirkung der Hitze an dem angezeigten Orte einzuschränken, einige mit Wasser und flüssigem Alkali angefeuchtete Carpiebauschen oder Kompressen darüber.

Das glühende Eisen wird nicht allzeit unmittelbar an die Theile gelegt, z. B. bey der letztern Anzeige wird das heisse oder glühende Eisen öfters nur in einer solchen Entfernung von dem Theile gehalten, daß die Hitze, ohne eine Kruste hervorzubringen, wirken kann.

Wenn eine langsam wirkende Hitze angezeigt ist, z. B. bey rhevmatischen Krankheiten, wo die Feuchtigkeit zwischen den Muskeln sitzt, oder bey örtlichen Krämpfungen, u. d. g. so setzt man entweder die egyptische Moxa aus Beyfuß (Artemisia) bereitet, oder ein pyramidförmiges Stückchen Eichenschwamm, oder auch ein in Papier gehülltes Stück Baumwolle auf. Der Ort, wo die Moxa gesetzt werden soll, wird etwas naß gemacht, damit sie leichter daran kleben bleibt, alsdenn zündet man sie an, und läßt sie so lang darauf, bis sich die Wirkung der Hitze

durch die Haut in die Zellenhaut erstreckt. Bedient man sich der Baumwolle: so muß man suchen, durch ein Blasröhrchen solche in Brand zu bringen.

Die heissen flüssigen Mitteln werden sehr selten angewendet.

Ueble Folgen. Heftige Entzündungen, langwierige Eiterung.

Die Oeffnung der Abscessen.

Oncotomia.

Anzeige. Wenn sich irgend an einem Orte Eiter, Wasser, oder eine andere Feuchtigkeit gesammelt hat, wodurch eine äusserliche Geschwulst entstanden ist.

Gegenanzeige. Wenn der Absceß an einem solchen Orte ist, wo man, ohne die größte Gefahr, beträchtlichere Gefäße oder Nerven zu verletzen, nicht wohl beykommen kann.

Werkzeuge. Eine hiezu bestimmte Lanzette oder eine gerade Bistouri mit einer gerinnten Sonde, oder eine Bistouri mit einer

ner gewölbten Schneide. Zum Verbande. Wenn der schadhafte Theil in einer Gegend ist, wo er verbunden werden kann, so braucht man nebst Carpie und Kompressen auch eine demselben angemessene Binde.

Operation. Wenn der Kranke gehörig gelagert ist, so spannt man mit dem linken Daumen und Zeigefinger die Haut wohl an, sticht mit der Lanzette in den abhängigeren Theil der Geschwulst, und spaltet sie in soweit, als man es für nöthig findet, theils um die darinn befindliche Feuchtigkeit ausfließen zu lassen, und theils um die nöthigen Medikamenten einzubringen.

Bey grossen Abscessen, und vorzüglich bey solchen, die nahe an beträchtlichen Gefäßen, Nerven oder andern Theilen liegen, die man zu verletzen fürchtet, kann die gerade Bistouri und die gerinnte Sonde vortheilhaft angewandt werden. Man macht an dem untersten Orte des Abscesses mit der Bistouri eine kleine Oefnung, bringt die gerinnte Sonde in der nämlichen Richtung, als der Schnitt geschehen soll, hinein, kehrt die Bistouri so, daß ihr Rücken gegen die Rinne der Sonde

hin-

hinsieht, und alsdenn schneidet man, die über derselben liegenden Theile durch.

Der Bistouri mit der gewölbten Schneide kann man sich bey allen Abscessen, die sich an der Oberfläche des Körpers äussern, bedienen. Nachdem die Haut gehörig angespannt worden, so setzt man sie mit dem am meisten gewölbten Theile der Schneide an den mittlern oder erhabensten Punkt des Abscesses, drückt solche mit dem auf ihrem Rücken liegenden Zeigefinger an die Geschwulst, und macht, während dem man die Handhabe ein wenig in die Höhe hebt, mit einem Zuge einen so grossen Einschnitt, als man ihn für nöthig erachtet.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Langwierige Eiterung 2c. 2c.

Das Aderlassen.

Phlebotomia.

Anzeige. 1. Bey einer Vollblütigkeit. 2. Bey Entzündungen.

3. Wenn sich an irgend einem Theile Blut angehäuft hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Kranke überhaupt eine Schwachheit in den Nerven hat.

2. Wenn irgendwo eine bösartige Eiterung und zwar in einem beträchtlichen Umfange vorhanden ist.

3. Wenn die Säfte durchaus verdorben sind.

4. Wenn der Leibesbau des Kranken überhaupt schlaff ist.

Es giebt aber doch Fälle, wo ein kluger Wundarzt, ungeachtet dieser Gegenanzeigen, eine Ader öfnen kann.

Werkzeuge. Eine Lanzette.

Blutadern, die gewöhnlich geöfnet werden, sind:

An dem Kopfe die Stirnader, die Froschadern; an dem Halse die äussere Halsader; an dem Arme die sogenannte Hauptader, die Milzader, und die Medianader; auf dem Rücken der Hande gegen den Ohrfinger zu die Salvatell- oder nahe an dem Daume die Hauptader; am Fuße nahe an dem innern

Knöchel

Knöchel die Saphen- oder gegen die große Zähe hin die Hauptader.

Operation. Damit einige von oberwähnten Blutadern sichtbarer werden, so will nöthig seyn, daß man den Theil, an welchem die Oefnung geschehen soll, mit warmen Wasser bähen, oder denselben wenigstens nahe an dem Orte, wo man die Oefnung machen will, so fest bindet, damit dadurch die Bewegung des Bluts in der Ader gehindert wird. Bey einigen andern ist diese Vorkehrung unnöthig, und noch bey andern kann sie nicht statt finden.

Wenn der Wundarzt die zu öfnende Ader einmal bestimmt hat, z. B. jene an dem rechten Arme, so legt er über dem Elenbogen eine wollene Binde an, streckt des Patienten Arm aus, und läßt ihn die Hand an seinen Körper stützen. Alsdenn nimmt er die Lanzette zwischen den Daumen und Zeigefinger, läßt die übrigen Finger auf dem Arme gestreckt ruhen, und indem er mit seiner linken Hand den Arm unter dem Orte der zu machenden Oefnung umfaßt, so, daß der Daume über der Blutader zu liegen kömmt,

wodurch er sie gewissermassen festhält, sticht derselbe schief von unten nach aufwärts in die Ader hinein, und erweitert in dieser Richtung die Oefnung so viel es nöthig scheint. Alsdenn biegt man den Arm, und läßt die Binde etwas nach, damit das Blut um so leichter fließen kann.

Bey der Oefnung einer jeden Ader muß man die Handgriffe nach der Gegend, wo sie liegt, abändern.

Zufälle. Ohnmacht. Verletzung einer Pulsader ꝛc.

Ueble Folgen. Entzündung, Eiterung.

Das Setzen der Blutegel.

Applicatio hirudinum.

Anzeige. 1. Wenn sich an irgend einem Orte Blut angehäuffet, welches man auf eine andere Art nicht so leicht ausleeren kann, z. B. bey heftigem Kopfschmerzen, bey Hals- Ohren- und Augenentzündungen.

2. Bey einem rhevmatischen Zahnwehe.

3.

3. Bey verhinderten periodischen Blutausleerungen.

4. Bey einer Dissurie mit Stuhlzwange.

5. Bey Blasenhämorrhoiden.

6. Beym Anfange eines am Finger sich äussernden Wurms.

7. In podagrischen Schmerzen, und endlich

8. In jenen Zufällen, die sich öfters bey Kindern durch das Hervordringen der ersten Zähne zu ereignen pflegen.

Gegenanzeige. 1. Wenn irgendwo ein ausgetrettenes Blut ist.

2. Wenn die Blutaderkröpfe am Mastdarme von schwärzlichem und fast gestocktem Blute strotzen.

Werkzeuge. Blutegeln: ein Stück Leinwand, ein kleiner gläserner Cilinder, oder ein anderes zum Setzen der Egel bequemes Instrument.

Operation. Vor allen muß der Ort, wo Blutegeln sollen gesetzt werden, gereiniget werden; man berührt den Punkt, wo

sie

sie sich anhängen sollen, mit einem in kaltes Wasser getauchten Finger, oder man streicht ein wenig Milch, oder frisches Blut darüber; alsdenn packt man mit Beyhilfe der Leinwand oder eines von den oben erwähnten Instrumenten einen Egel an, den man vorhero einige Minuten lang auf einem trocknen Tuche hat herum kriechen lassen, und hält ihn so lang darauf, bis er sich wirklich ansetzt. Sollte er noch nicht angreifen, so ritzt man auch an dem ausersehenen Orte die Haut in so weit auf, damit nur ein Tropfen Blut herfürkommen kann. Wenn sich die Egel angesogen haben, so fallen sie von selbsten ab; will man sie aber eher wegbringen, so darf man nur Salz, oder Asche auf sie streuen.

Zufälle. Hämorrhagie, Schmerzen. Wenn sie nahe an einer Oefnung gesetzt werden z. B. an dem Mastdarme, Mutterscheide, Muttermunde, so kann es sich ereignen, daß sie in selbe hinein schlüpfen.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwulst, Geschwüre.

Die Pulsaderöfnung.

Arteriotomia.

In Fällen, wo eine schleunige Blutausleerung vonnöthen war, pflegten die alten Wundärzte die kleinern Pulsadern zu öfnen, wozu sie vorzüglich solche wählten, bey welchen sie einen Druck bequem anbringen konnten. Die neuern hingegen haben sich blos auf die Oefnung eines Astes von der Schlafpulsader eingeschränkt; aber auch diese geschieht selten, und nur in folgenden Fällen.

Anzeige. Wenn ein verjährtes Kopfwehe oder eine Augenentzündung von dem häufigen Zufluße des Bluts in den Kopf entstanden ist, und die sonst gewöhnlichen Mitteln fruchtlos gewesen sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine besondere Schärfe in dem Geblüte ist, oder

2. Wenn zu gleicher Zeit noch eine andere örtliche unheilbare Krankheit vorhanden, die eine Mitursache der Zufälle ist.

Werk-

Werkzeuge. Eine schmale Bistouri. Zum Verbande Eichenschwamm, Carpie, Kompressen und Binden.

Operation. Sobald der Patient gehörig gelagert worden, so stellt sich der Wundarzt auf die nämliche Seite, wo die Operation soll gemacht werden, fühlt den Pulsaderast, und schneidet ihn mit der Bistouri entzwey. So bald so viel Blut ausgeflossen, als man nöthig erachtet, so legt man auf die Wunde dicke Kompressen, und alsdenn die Knopfbinde (fascia nodosa) an.

Zufälle. Ohnmachten.

Ueble Folgen. Oefters zeigen sich auf der nämlichen Seite des Gesichts Anschwellungen.

Die Operation der wahren und falschen Pulsadergeschwulst.

Operatio Anevrismatis veri et spurii.

Anzeige. 1. Wenn sich in einer Pulsader, der man beykommen kann, eine örtliche Erweiterung ereignet, die durch keine

methodisch angewandte Kompression geheilt werden kann.

2. Wenn in einer Pulsader eine Trennung vorgegangen, und das Blut sich hierauf aus derselben in die angränzenden Theile ergossen hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Ursache der Erweiterung in einer allgemeinen Schlaffheit des ganzen Pulsadersystems liegt.

2. Wenn die Erweiterung außerordentlich groß ist.

3. Wenn sie sich an einem Pulsaderstamme in einer solchen Gegend äussert, wo keine Nebenäste sind.

4. Wenn die angränzenden Theile schon dadurch zerstöhrt worden sind.

5. Wenn die Trennung der Pulsader mit einer beträchtlichen Ergießung von Blut vergesellschaftet war, und der Kranke sehr entkräftet ist.

Werkzeuge. Ein Tourniquet, eine Bistouri, eine gerinnte Sonde, krumme Nadeln und Fadenbändchen. Zum Verbande Carpie, Kompressen, und eine Binde.

Ope-

Operation. Erst alsdenn, wenn eine solche Pulsadergeschwulst eine Zeit lang durch schicklich angelegte Kompressorien ohne den gewünschten Erfolg behandelt worden, oder wenn sie eine von jenen ist, bey welchen keine Kompression versucht werden konnte, nimmt man die zur Radikalkur nöthige Operation vor.

Der Patient wird vor allen in eine solche Lage gebracht, daß man dem kranken Theile von allen Seiten beykommen kann. Alsdenn spaltet der Wundarzt, wenn der Tourniquet angelegt ist, mit der Bistouri die allgemeinen Bedeckungen über der Geschwulst, nach der Richtung der Lage der Pulsader, entblößt hierauf den ganzen Pulsadersack und die Pulsader selbst, wenigstens einen halben Zoll nach aufwärts, und eben so viel abwärts, sticht unter der aufwärts entblößten Pulsader die Nadel hinein, und macht endlich mit dem durchgezogenen Bändchen eine Schlinge, die er vorsichtiger Weise nur so viel zuzieht, als es nöthig ist, um den Kanal zusammenzudrücken. Das nämliche thut man auch bey dem abwärts entblößten

Theile der Pulsader, und rottet alsdenn mit der Bistouri den ganzen Sack aus.

Wenn sich nach der Trennung einer Pulsader eine beträchtliche Menge Blutes in die Zellenhaut ergossen hätte, so wird die Operation dadurch beschwerlicher gemacht. In diesem Falle muß man nach gemachtem Einschnitte in die allgemeinen Bedeckungen die Pulsader vermittelst der Hohlsonde so viel als nöthig ist, entblößen, und alsdenn sowohl über der Oefnung, als auch unter derselben, auf die oben angeführte Art die Unterbindung vornehmen.

Die Fäden von der Schlinge werden an den äussern Theilen mit Heftpflaster befestiget, in die Wunde legt man entweder trockne oder auch in ein Wundwasser eingetauchte Carpiewelgern, bedeckt solche mit Kompressen, und legt endlich eine schickliche Binde darüber an.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Der Brand, das Absterben des unterliegenden Theiles, oder das Magerwerden des ganzen Gliedes.

Das

Das Unterbinden der Pulsadern.

Ligatura Arteriarum.

Anzeige. 1. Wenn eine von den beträchtlichern Pulsadern, welchen man beykommen kann, verletzt worden, und weder die Kompression, noch die blutstillenden Mitteln mit Nutzen angewandt werden können.

2. Wenn eines der größern Glieder abgenommen wird.

Gegenanzeige. Wenn man der blutenden Schlagader, ohne größere Gefäße zu verletzen, nicht beykommen kann.

Werkzeuge. Eine zweyschneidige krumme Nadel, oder ein Häckchen, das man den Pulsaderhälter, oder das Tenakulum nennt, mit einem vierfach zusammengelegten und gewichsten Faden.

Operation. Wenn die verletzte Schlagader sehr tief in den fleischigen Theilen liegt, so ist man gezwungen mit der krummen Nadel die Unterbindung vorzunehmen; steht es aber bey dem Wundarzte, dieses oder jenes Instrument zu wählen, so muß er allzeit das

Tenakulum vorziehen, und die Schlinge des Fadens unmittelbar an die Pulsader bringen. Im ersten Falle untersticht man die verletzte Pulsader, nimmt von den umliegenden Theilen zugleich etwas mit, und zieht die Pulsader sammt den mit der Schlinge umfaßten Theilen hinlänglich zu.

Wenn man sich aber, z. B. nach einer Amputation, des Tenakulums bedient, so macht man an dem Faden eine Schlinge mit einem chirurgischen Knopfe, so, daß das verletzte Gefäß damit leicht umfaßt werden kann; hernach bringt man diese Schlinge um die Mündung des Gefäßes herum, durchsticht mit dem Tenakulum die beyden Wände der Pulsader, zieht solche behutsam hervor, und befestigt die Schlinge unmittelbar über derselben, aber nur in so weit, damit sich die Wände einander berühren, und endlich macht man der Sicherheit wegen noch einen Knopf an die Schlinge.

Zufälle. Im ersten Falle Schmerzen und Konvulsionen, im zweyten hingegen sind fast keine Zufälle zu befürchten.

Ueble

Ueble Folgen. Im 1ten Falle große Entzündung, Brand, eine neue Hämorrhagie, beträchtliche Eiterung, Schwürigkeit die Schlingen abzunehmen, Pulsadergeschwulst. Wenn im 2ten Falle die Schlinge zu fest angelegt worden, so ist gleichfalls eine Pulsadergeschwulst; bey einer zu locker angelegten Schlinge aber eine Hämorrhagie zu befürchten.

Die Herausziehung fremder Körper aus den Wunden.

Extractio corporum heterogeneorum ex vulneribus.

Anzeige. Wenn in der Wunde entweder von dem verletzenden Werkzeuge oder von der Kleidung u. d. gl. einige Stücke zurückgeblieben sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn ein beträchtliches Blutgefäß verletzt worden, und durch den fremden Körper gleichsam verstopft wird. 2. Wenn die nächsten Theile an der Wunde sehr stark entzündet, und angeschwol-

len sind, und der fremde Körper ohne beträchtliche Einschnitte oder eine sonstige Erweiterung nicht herausgenommen werden kann.

Werkzeuge. Eine Bistouri und Zangen von verschiedener Gattung, Kugelzieher ꝛc.

Operation. Wenn man dem Kranken eine solche Lage geben kann, in welcher er sich in dem Augenblicke der Verletzung befand, so wird die Operation manchmal dadurch erleichtert. Kann man den fremden Körper mit dem Finger erreichen und anpacken, so ist nichts besser, als ihn mit demselben herauszunehmen; steckt er aber zu tief, so muß man Zangen von mancherley Formen zu Hülfe nehmen. Wenn Kugeln oder ähnliche Körper tief in die Theile eingedrungen sind, und fest darinn stecken, so muß man sie mit einem Kugelzieher heraus zu bringen suchen. Auch ereignet es sich öfters, daß der fremde Körper entweder an der dem verletzten Theile gerade entgegenstehenden Seite, oder auch an einem andern Orte nahe an der Oberfläche sitzen geblieben ist; in die-

sem Falle macht man, wenn es zu mühsam wäre, den Körper durch die Wunde heraus zu ziehen, über demselben einen Einschnitt, und zieht ihn durch diese frisch gemachte Wunde heraus.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Entzündung, Eiterung ꝛc.

Die Nähte.

Suturae.

Man hat zweyerley Arten von Nähten, wodurch das getrennte Ganze in weichen Theilen vereinigt wird.

1. Die trockne.

2. Die blutige.

Anzeige. Die trockne Naht wird gemacht, wenn sich die Trennung in einer solchen Gegend befindet, wo die Ränder leicht zusammengebracht werden können.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Wundlippen sehr beweglich sind, und keinen festen Ruhepunkt haben.

2.

2. Wenn grosse transverselle Wunden in Höhlen gehen, und irgend ein Eingeweide heraustritt.

Erfordernisse. Heftpflaster, Binden und Kompressen.

Operation. Bey länglichen Wunden nimmt man eine Binde, die eben so breit, als die Wunde lang ist, spaltet solche in mehrere Köpfe, macht in die Binde eben so viele Oefnungen, und legt sie alsdenn, nachdem man erst die nöthigen Kompressen auf die Ränder der Wunde gelegt hat, gehörig an.

Bey schiefen oder Querwunden erreicht man die nämliche Absicht, wenn man zwey mit der Größe der Wunde verhältnißmässige Stücke Leinwand in mehrere Köpfe spaltet, und in selbe an dem einen Stücke eben so viele Oefnungen macht, alsdenn aber beyde, eines über der Wunde, und das andere unter derselben mit einer Binde befestiget. Uebrigens muß dasjenige, was bey länglichen Wunden in Rücksicht auf das Zusammenfügen der Ränder gethan wird, auch hier beobachtet werden. Ueberhaupt können sowohl

bey länglichen als schiefen und Querwunden durch gut angelegte Binden und eine schickliche Lage die Ränder meistens vereinigt werden.

Was die Heftpflaster betrift, so hängt ihre Form von der Beschaffenheit der Wunde ab. Entweder werden sie über derselben als Bändchen von einem Rande zum andern gezogen, oder man legt auch etwas breitere Pflaster auf die Ränder, und hält durch Beyhülfe einiger durch das Pflaster gezogener Fäden oder Bändchen die Wundlippen zusammen.

Die blutige Naht hat in solchen Fällen statt, wo die erst erwähnten Mitteln unzulänglich sind, als

1. Wenn die Wundlippen sehr beweglich sind, und keinen festen Ruhepunkt haben.

2. Bey einigen Wunden, die in die Brust- oder Bauchhöhle gehen.

Gegenanzeige. Wenn die Wundlippen sehr entzündet und geschwollen sind, und überhaupt in allen Fällen, wo die Synthese gegenangezeigt ist.

Werk-

Werkzeuge. Gerade oder krumme Nadeln und Fäden. Zum Verbande. Carpiebauschen, Kompressen und Binden ꝛc.

Die meist üblichen Gattungen blutiger Nähten sind.

I.

Die einfache Naht.

Sutura simplex interscissa.

Anzeige. 1. Bey seichten Wunden.

2. Bey den Wunden des Gesichts.

Gegenanzeige. 1. Bey tiefen Wunden.

2. Wenn solche in eine Höhle gehen.

Werkzeuge. Nadel und Faden.

Operation. Man macht mit der Nadel einen oder mehrere Stiche durch die Wundlippen, und bindet den Faden über der Wunde in einen Knoten zusammen.

II.

II.

Die Zapfennaht.

Sutura clavata.

Anzeige. 1. Bey tiefen Wunden.

2. Wenn die Wunde in die Bauchhöhle geht.

Werkzeuge. Krumme Nadeln, Bandfaden, dünne hölzerne Walzen, oder Federkiele, Pflaster, Kompressen und Binden.

Operation. Man führt mit der Nadel einen Bandfaden durch die Wundlippen, den man noch auf beyden Seiten sowohl durch die über die Ränder gelegte Heftpflaster, als durch die längliche Kompressen zieht, und ihn alsdenn über den Walzen oder Zapfen, die auf den Kompressen liegen, befestiget.

III.

Die umgeschlungene Naht.

Sutura circumflexa.

Anzeige. Sie wird von einigen Wundärzten vorzüglich bey der Hasenscharte angebracht.

Gegenanzeige. Wenn man vorsieht, daß die Wundlippen dadurch nicht genau sollten zusammen gebracht werden können.

Werkzeuge. Silberne oder goldene Nadeln mit angeschraubten stählernen Spitzen, sammt einem Faden.

Operation. Sobald man die Nadel durch beyde Ränder gestochen hat, so nimmt man die stählerne Spitzen weg, und beugt die Nadel, damit die Ränder von aussen genau zusammenpassen.

IV.

IV.

Die Naht mit dem durchgezogenen Stiche.

Sutura transgreſſiva.

Anzeige. Wenn die Ränder der Wunde an die in der Nähe liegenden Theile anwachſen ſollen.

Gegenanzeige. Wenn die Ränder aneinander gefügt werden ſollen.

Operation. Man ſticht die mit einem Faden verſehene Nadel durch beyde Wundlippen, und zieht den Faden durch, alsdenn ſticht man neuerdings die Nadel durch, ohne den Faden über die Ränder der Wunde zu bringen.

V.

Die Schlingennaht.

Sutura ansata.

Anzeige. Bey Wunden der Gedärme.

Werkzeuge. Nadel und Faden.

Operation. Man durchsticht beyde Wundlippen, und läßt allzeit, statt den Faden über den Rändern zu zuziehen, eine Schlinge zurück. Alsdenn fast man alle Schlingen oder Handhaben zusammen, die man behutsam umdrehet, damit die Ränder genauer zusammenkommen, und so bald der Darm zurückgebracht worden, so werden die Schlingen nahe an der Bauchwunde mit Heftpflaster befestiget. Ist endlich die Darmwunde zusammengeheilt, so dreht man die Schlingen auseinander, schneidet sie entzwey, und zieht die Stücke des Fadens behutsam heraus.

Zweyter Theil.

Von den

Operationen,

die

an besonderen Gegenden des

Körpers

vorgenommen werden.

Erster Abschnitt.

Operationen, die an dem Kopfe vorgenommen werden.

Die Aufhebung der eingedrückten Hirnschale.

Elevatio cranii depreſſi.

Anzeige. Wenn bey Kindern oder auch bey Erwachsenen, deren Hirnschalknochen nachgiebig sind, ein Theil davon, jedoch ohne zu brechen, eingedrückt wird, und sich Zufälle dabey äussern.

Gegenanzeige. Wenn die Hirnschale an einem solchen Orte eingedrückt worden,

wo entweder sehr wenig, oder auch gar kein Zwischenmark ist.

2. Wenn schon eine Entzündung des Gehirnes überhand genommen hat.

3. Wenn sich unter der Hirnschale eine beträchtliche Menge von Feuchtigkeit angehäuft hat.

4. Wenn der Patient zugleich an irgend einem andern Theile eine tödtliche Verletzung erlitten hat.

Werkzeuge. Eine Bistouri, eine hiezu bestimmte Schraube. Zum Verbande Carpie, Kompressen und eine Binde.

Operation. Nachdem man den Kranken in die gehörige Lage gebracht hat, so macht man über dem eingedrückten Orte einen Einschnitt, oder man erweitert die schon vorhandene Wunde, mit der Vorsicht jedoch, daß man die Hirnschale so wenig als möglich entblößt. Alsdenn bohrt man an dem Orte, wo die Eindrückung am tiefsten ist, oder wo man es sonst am schicklichsten findet, die äussere Tafel mit der Schraube durch, und ziehet den eingedrückten Theil behutsam in seine natürliche Lage zurück. Wenn die Hirnscha-

le

le in einem beträchtlichen Umfange eingedrückt worden, so wird manchmal erfordert, daß man dieselbe mehrmal anbohrt, um diesen Endzweck zu erreichen.

Zufälle. Der Bruch der Hirnschale, die Verletzuug der Hirnhäute, oder die Trennung der harten Hirnhaut.

Ueble Folgen. Ergießung einer Feuchtigkeit unter der Hirnschale, Beinfraß u. d. g.

Das Durchbohren der Hirnschale.

Trepanatio cranii.

Anzeige. 1. Wenn die Hirnschalknochen eingedrückt oder gebrochen sind, und nicht auf die obenbeschriebene Art aufgehoben werden können.

2. Wenn fremde Körper unter die Hirnschale eingedrungen sind, die auf keine andere Art können herausgebracht werden.

3. Wenn sich unter der Hirnschale oder unter den Hirnhäuten ausgetrettene Feuchtigkeiten befinden, denen man durch diese Ope-

ration einen Ausfluß zu verschaffen Hoffnung hat; und endlich

4. Wenn das Zwischenmark (Diploe) in einem bestimmten Umfange in eine Fäulung übergegangen ist.

Anzeige. 1. Wenn eine durch den lang anhaltenden Druck der Knochen oder anderer fremder Körper verursachte Entzündung in dem Gehirne oder in dessen Häuten überhand genommen hat.

2. Wenn sich der Bruch der Hirnschalknochen bis in den Grund derselben erstreckt, oder

3. Wenn die ausgetrettenen Feuchtigkeiten in solchen Gegenden sind, aus welchen sie durch die Operation nicht können herausgeschaft werden.

Werkzeuge. Ein Skalpell, ein Schabeisen, der Bogentrepan mit einem Perforativ und einer schicklichen cilindrischen Krone, ein Bürstchen, ein Schlüßel zum Herausnehmen des Männchens, Carpiewelger, eine biegsame Sonde von Schildkrot, eine Schraube oder eine Aushebzange, ein Messer mit einem linsenähnlichen Blättchen, eine kleine

con-

convexe Säge: eine Kneipzange, ein Hebeisen, und ein lanzettenähnliches Messer. Zum Verbande gehören einige mit der Weite der Krone verhältnißmässige runde Läppchen von feiner Leinwand: einige aus feiner Carpie verfertigte Sindons, eine hinlängliche Menge Carpie, Kompressen, und eine Hauptbinde.

Operation. Nachdem der Kranke in eine schickliche Lage gebracht, und ihm die Haare abgeschoren worden, legt man ihm den Kopf auf ein festes Kopfküssen, und läßt solchen in dieser Lage halten, hierauf entblößt man an dem zur Operation angezeigten Orte durch hinlängliche Einschnitte die Hirnschale, und schabt das Hirnschalhäutchen behutsam ab. Alsdenn macht man mit dem Männchen in der Krone einen Eindruck, um den Ort zu bestimmen, wo man den Trepan ansetzen will, und bohrt mit dem Perforativ an eben dem Orte, wo man den Eindruck gemacht hat, durch die äussere Tafel ein Loch. Hierauf wird die Krone selbst mit dem Männchen gehörig angesetzt; man hält mit der linken Hand den Baum oder Bo-

gen des Trepans am obern Theile entweder in einer senkrechten oder einer andern durch mancherley Umstände angezeigten Richtung. Einige Wundärzte legen das Kinn oder die Stirne an den obern Theil, wo eine Platte angebracht ist, um dadurch den Druck zu vermehren; andere hingegen begnügen sich den Druck mit der flachen Hand zu machen. Nun faßt man mit dem Daume, dem Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand die Nuß des Trepanbogens, und drehet denselben, jedoch ohne stark anzudrücken, so lang von der rechten Seite zur linken herum, bis die Krone rund herum hinlänglich eingegriffen hat; alsdenn nimmt man das Männchen heraus, und setzt die Krone allein an, drehet sie so herum, daß der Knochen, so viel möglich, gleich durch gesäget wird; man setzt öfters ab, um die Knochenspäne wegzunehmen, auch untersucht man mit dem hiezu bestimmten Sucher, ob die Krone gleich eingreifet, und so fährt man fort, bis die Hirnschale ziemlich durchgebohrt ist, welches man sowohl durch den Sucher erfahren, als auch aus der Beweglichkeit des heraus zu nehmenden Stü-

ckes abnehmen kann; hierauf bohrt man die Schraube in das nämliche Loch, in dem das Männchen war, und zieht nach einigen mit Vorsicht gemachten Bewegungen das Stücke heraus; einige Wundärzte thun solches mit einer eigends hiezu bestimmten Aushebzange.

Im Falle an der innern Tafel einige Ungleichheiten zurückgeblieben, so nimmt man sie mit dem Messer, das ein linsenförmiges Blättchen hat, hinweg. Sind Knochensplitter vorhanden, oder Stücke von der Hirnschale eingedrückt, so nimmt man die Splitter mit einer schicklichen Zange heraus, oder hebt die eingedrückten Bruchstücke mit einem dazu bestimmten Werkzeuge auf, und sucht selbige in ihre natürliche Lage zurückzubringen.

Hat sich unter der Hirnschale Blut oder Eiter ergossen, so wird solches durch die gemachte Oefnung ausfließen, welcher Ausfluß manchmal durch ein behutsames Niederdrücken der harten Hirnhaut befördert werden kann. Befindet sich der Eiter entweder zwischen oder unter den Hirnhäuten, so muß der Wundarzt letztere mit der Lanzette, gehörig

durch-

durchschneiden, um demselben einen Ausgang zu verschaffen. Die Ausleerung der sich ergossenen Feuchtigkeiten wird ungemein befördert, wenn man nach der Operation die Lage des Kopfs mehrmal verändert. Bey Kindern, bey welchen die Hirnschalknochen noch nicht die gehörige Dicke und Festigkeit haben, kann man statt des Trepans, um die Knochen durchzuschaben, ein Stück Glas nehmen, oder, welches noch besser ist, sich eines schicklichen Schabeisens hiezu bedienen. Verband. Dieser besteht darinn, daß man das mit Faden versehene, und in Rosenhönig getauchte runde Läppchen unmittelbar auf die Hirnhaut leget, und hierauf mit den aus Carpie verfertigten Sindons die runde Oefnung im Knochen ausfüllet; über dieses wird die äussere Wunde mit Carpiebauschen und Kompressen belegt, und alles mit einer schicklichen Kopfbinde befestiget.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Entzündung der Hirnhäute und des Gehirns, Eiterung.

Die Ausrottung der schwammigen Gewächse an der harten Hirnhaut.

Extirpatio fungorum durae matris.

Anzeige. 1. Wenn die Hirnschalknochen an irgend einem Orte von innen nach aussen von einem schwammigen Gewächse durchgefressen worden.

2. Wenn sich dergleichen Auswüchse nach beträchtlichen Abblätterungen der Knochen oder auch nach dem Trepaniren an der harten Hirnhaut äussern, und durch kein topisches Mittel können getilgt werden.

Gegenanzeige. 1. Wenn man unter der Hirnschale noch mehrere Gewächse vermuthet, durch welche die gefährlichen Zufälle veranlaßt werden.

2. Wenn die Gewächse einen sehr breiten Grund haben, und gleichsam mit dem Gehirne verwachsen zu seyn scheinen.

3. Wenn das Gehirn oder die Hirnhäute beträchtlich entzündet sind.

Werkzeuge. Ein Skalpell, eine Kneibzange, kleine konvexe Säge, ein gewichster Seidenfaden.

Operation. Nachdem man an dem Orte, wo die Operation geschehen soll, die Haare abgeschoren, und den Kranken in die gehörige Stellung gebracht hat, so schneidet man im erstern Falle die allgemeinen Bedeckungen, nach der Richtung der Geschwulst, entzwey, entblößt die ganze Geschwulst, und sucht theils durch die Kneipzange, theils durch das Sägchen den ungleichen und scharfen Rand der Hirnschale wegzubringen, in der Absicht, alsdenn die Schlinge des Fadens an die Wurzel besser anlegen, und das Gewächs gehörig abbinden zu können. Diese Schlinge zieht man anfangs nur ein wenig, alsdenn aber täglich mehr zusammen, so lang, bis das Gewächs ganz abstirbt, oder doch abzusterben anfängt, in welch letzterem Falle man solches mit einem Skalpell ausrotten könnte.

Wenn durch mehrere Trepanskronen oder durch andere Ursachen ein beträchtlicher Theil von der Hirnschale verlohren gegangen ist, und

und sich an der harten Hirnhaut dergleichen Gewächse äussern, so verfährt man in Ansehung des Abbindens eben so, wie im erstern Falle. Sollte der Grund des Gewächses zu breit seyn, so, daß man die Schlinge nicht gehörig anbringen könnte, so würde es sehr vortheilhaft seyn, die Geschwulst am Grunde mit einer mit einem doppelten Faden versehenen Nadel durchzustechen, und sie nach der Hand theilweis abzubinden.

Zufälle. Ohnmacht, Konvulsionen, Erbrechen.

Ueble Folgen. Entzündungen der Hirnhäute und des Gehirns, der Brand, häufige Eiterung, neue Gewächse.

Die Trennung der zusammengewachsenen Augenlieder.

Sectio palpebrarum concretarum.

Anzeige. 1. Wenn sie schon von der Geburt an zusammengewachsen sind.

2. Wenn sie nach vorhergegangenen Wunden, Pocken, oder andern Geschwüren zusammengeheilt sind.

3. Wenn die Augenlieder an den Augapfel angewachsen sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn das unter denselben befindliche Auge ausgeartet ist.

2. Wenn die Augenlieder mit dem Auge selbst beträchtlich verwachsen sind.

Werkzeuge. Eine schmale gerinnte Sonde, ein schmales Messerchen. Zum Verbande. Ein Stück von einem Goldhäutchen oder geschlagenen Bley, feine Carpie, und eine schickliche Augenbinde.

Operation. Bey dem innern Winkel steckt man die Sonde unter die Augenlieder, und schneidet sie mit dem Messerchen bis gegen den äussern Winkel voneinander. Sollte sich bey dem innern Augenwinkel keine zum Einstecken der Sonde schickliche Oefnung vorfinden, so muß man mit der Bistouri eine machen. Im Fall die Augenlieder hin und wieder mit der verbindenden oder mit der undurchsichtigen Augenhaut zusammengewachsen wären, so wird gleichfalls mit dem Messerchen

serchen

serchen die Trennung vorgenommen; wenn die letztere aber nicht beträchtlich wäre, so kann diese Operation am bequemsten mit einem feinen Scheerchen verrichtet werden. Dem Zusammenwachsen der Augenlieder unter sich oder auch mit dem Augapfel wird dadurch am besten vorgebeugt, wenn man Goldhäutchen, oder ein Stückchen von geschlagenem Bley darzwischen, und feine Carpie, Kompressen und die Binde darüber legt.

Zufälle. Schmerzen, Zuckungen.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre, Rückfall.

Die Ausrottung der Geschwülste und krebsartiger Geschwüre an den Augenliedern.

Extirpatio tumorum et carcinomatum in palpebris.

Anzeige. 1. Wenn Bälgleins- oder sonst verhärtete Geschwülste oder auch Warzen an den Augenliedern sind.

2. Wenn sich an denselben krebsartige Geschwüre äussern.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwülste groß, und an ihrem Grunde sehr breit sind.

2. Wenn in dem Augapfel und dessen nahegelegenen Theilen eine beträchtliche Entzündung wahrgenommen wird.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein Häckchen, und ein Dissektionszängchen.

Operation. Es ist überhaupt rathsamer, die an den Augenliedern befindliche Geschwülste und Warzen, wenn sie einen sehr breiten Grund haben, mit dem Messer wegzunehmen, als solche abzubinden. Hiebey muß der Wundarzt die ganze Geschwulst fassen, und solche auf einmal wegzunehmen trachten. Wenn die Geschwulst unter der Haut beweglich ist, so rottet man sie, nachdem man vorläuffig einen Einschnitt über derselben gemacht hat, aus, und auch alsdenn, wenn sie unbeweglich wäre, und eine breite Grundfläche hätte, ist das völlige Ausschneiden immer den Aetzmitteln vorzuziehen. Im Falle aber Umstände zugegen wären, die den Gebrauch

brauch letzterer nothwendig machen, so muß man doch allzeit ein solches wählen, welches die Geschwulst oder Warze auf einmal ausrottet, ohne daß es nöthig wird, selbiges zu wiederholen.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre, ein Plärrauge.

Das Abschneiden der Augenlieder.

Resectio Palpebrarum.

Anzeige. 1. Wenn das Augenlied sehr ausgedehnt worden, und seine Schnellkraft verlohren hat.

2. Wenn das Augenlied wegen einer lang angehaltenen Anschwellung der Haut zu lang geworden.

3. Wenn sich ein Augenlied nach aussen umgekehret hat, und ausserordentlich schlapp ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich am Rande des Augenliedes kleine schmerzhafte Geschwülste oder krebsartige Geschwüre äussern.

2. Wenn der Kranke nebst dem auch verdorbene Säfte hat.

Werkzeuge. Ein schickliches Zängchen, eine Bistourischeere. Zum Verbande. Heftpflaster, Carpie, Kompressen, und die dreyeckige Binde oder auch das einfache Aug.

Operation. Man setzt den Kranken auf einen Stuhl gegen das Licht zu, und läßt ihn wechselsweise das Aug auf und zu machen, um das Ueberflüssige besser bemerken zu können. Alsdenn faßt man das Augenlied mit dem Zängchen an, und schneidet das Ueberflüssige mit einer Scheere hinweg. Die Wundlippen werden mit Heftpflastern vereinigt, und durch den übrigen Verband beysammen gehalten.

Wenn ein oder anderes Augenlied nach aussen umgekehrt ist, und durch kein gelinderes Mittel hergestellt werden kann, so schneidet man von der nach auswärts gekehrten rothen Haut so viel hinweg, als es nöthig seyn will, dem Augenliede seine natürliche Gestalt wieder zu geben.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, üble Narbe.

Die

Die Anwendung der Elektricität bey einigen Krankheiten der Augenlieder, der Thränenwege, und des Augapfels.

Applicatio electricitatis in morbis palpebrarum, viarum lachrymalium, et globi oculi.

Anzeige. 1. Wenn die Augenlieder geschwollen sind, und die Krankheit von einer Schlaffheit der Theile herrührt.

2. Wenn die Thränenwege erschlappt, und

3. Wenn der Augenstern erweitert ist.

4. Wenn sich der schwarze Staar zu äussern anfängt.

5. Wenn in dem Augapfel selbst eine Schlaffheit wahrgenommen wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwulst der Augendeckel schon veraltet ist.

2. Wenn der Kranke nebst dem Augenwehe grosse Kopfschmerzen hat.

3. Wenn in den Thränenwegen zugleich eine kallöse Anschwellung vorhanden ist.

4. Wenn die Erweiterung des Augensterns durch eine andere Krankheit als die Schlaffheit der Regenbogenhaut verursacht worden.

5. Wenn der schwarze Staar schon eine beträchtliche Zeit gedauert hat.

Werkzeuge. Ein elektrischer Apparat, eine aus Holz verfertigte Spitze mit einem gläsernen Griffel.

Operation. Ohne den Kranken zu isoliren, leitet man ihm mittelst der hölzernen Spitze den elektrischen Strohm an die Augen hin, so, daß er ihn nur wie ein kühles Lüftchen empfindet; anfangs darf man täglich nur 4 bis 5 Minuten, in der Folge aber länger damit anhalten. Am Ende einer jeden Operation kann man einige kleine Funken, die kaum $\frac{1}{20}$ Zoll betragen, durch den Kopf, und zwar von der Stirngegend an gegen das Hinterhaupt hin durchgehen lassen. Wenn diese Operation einigemal wiederholt worden, so kann man bey dem Hinterhaupt dem Strohme eine metallene Spitze entgegen halten, um ihn auf diese Art durch

den

den Kopf zu leiten; in diesem Falle ist es aber besser, wenn der Kranke isolirt wird.

Die Oefnung des Thränensacks.

Sectio sacci lachrymalis.

Anzeige. Wenn beyde Thränenpunkte verwachsen sind.

Gegenanzeige. Wenn noch andere Krankheiten da sind, wodurch das Fließen der Thränen veranlasset wird, die aber durch die Operation nicht gehoben werden können.

Werkzeuge. Eine gerade, schmale und gespitzte Bistouri.

Operation. Sobald der Patient in die gehörige Lage gebracht worden, so hebt ein Gehülfe das obere Augenlied in die Höhe, der Wundarzt hingegen zieht das untere abwärts, damit die vordere Wand des Thränensackes sichtbar wird, er sticht hernach mit der Bistouri an der äussern Seite der Thränenkarunkel behutsam in den Sack hinein, und macht zwischen dem Augapfel und dem untern Augenliede einen 3 bis 4 Linien gros-

sen halbmondförmigen Einschnitt. Wenn nun der Sack hiedurch am vordern und untern Theile hinlänglich geöfnet worden, so bringt man endlich eine kleine Wicke, oder ein an einem Faden befestigtes Kerzchen in den Sack, womit man so lange fortfährt, bis die Ränder der Incision kallös werden, und kein Zusammenwachsen mehr zu befürchten ist.

Ueble Folgen. Entzündungen, langwierige Geschwüre, ein neues Verwachsen.

Operation der Thränenfistel.

Operatio ad fistulam lachrymalem.

Anzeige. 1. Wenn der Nasenkanal verstopfet oder zusammengewachsen ist, und sich im Thränensacke eine fistulöse Oefnung äussert, aus welcher nebst den Thränen auch Eiter fließt.

Gegenanzeige. 1. Wenn die nahe liegenden Knochen gröstentheils durchgefressen sind.

2. Wenn nebst dem auch andere Krankheiten in den Thränenwegen vorhanden sind, z. B. krebsartige Geschwüre, Knochenauswüchse, Polipen, niedergedrückte und an der Grundfläche der Nase angewachsene Hippenknochen ꝛc. ꝛc.

3. Wenn die Ursache der Krankheit, durch welche die Fistel entstanden, oder wenigstens unterhalten wird, noch in dem Körper steckt.

Werkzeuge. Eine an der Fläche gefurchte Bistouri, eine mejansche goldene Nadel, ein Seidenfaden oder dünne Darmseite, ein stumpfes Häckchen. Zum Verbande gehören Carpie, Kompressen, und die Binde, die das einfache Aug genannt wird.

Operation. Ist die fistulöse Oefnung in dem Thränensacke innerhalb den Augenliedern, so erweitert man solche mit einer gemeinen Lanzette, so, daß der Einschnitt etwa 4 Linien lang wird, und von der innern Vereinigung der Augenlieder nur anderthalb Linien entfernt ist. Den Sack füllt man entweder mit trockner Carpie, oder mit ei-

nem Stückchen Schwamme aus, legt graduirte Kompressen auf, und die Binde gelind darüber an. Sobald die Entzündung vorbey ist, sucht man mit der mejanschen Sonde die Mündung des Nasenkanals zu treffen, und durchzudringen. Ist man nun mit der Sonde bis in die Nase gekommen, so zieht man sie wieder zurück, und bringt auf dem nämlichen Wege eine Darmseite dahin, die alsdenn durch das Schneutzen oder auch durch obgenanntes kleine Häckchen leicht wieder zur Nase heraus gebracht werden kann.

Wenn äusserlich an dem Thränensacke ein fistulöses Geschwür ist, oder wenn man den Sack von aussen öfnen will, so wird im ersten Falle das Geschwür erweitert, und die Sonde, so wie die Darmseite, durchgebracht, oder man zieht auch mit der Sonde einen Seidenfaden durch; im zweyten Falle hingegen ist das gerinnte Bistouri dienlich. Man zieht die Augenlieder nach auswärts an, um den Ort zum Einschnitte besser bestimmen zu können; hierauf schneidet man die allgemeinen Bedeckungen, und die vordere Wand des Thränensacks mit der Bistouri

ri durch, sucht damit in die Oefnung des Nasenkanals zu kommen, bringt die mit einem Faden versehene mejansche Sonde an der Rinne in den Kanal, und trachtet mit derselben den Faden durchzuziehen, welcher so lang in dem Kanal verbleiben muß, bis man vermuthen kann, daß er nicht mehr verwachsen werde.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre, Beinfraß, Rückfall, Thränenfluß, Plärrauge.

Das Ausziehen fremder Körper aus den Augen.

Extractio corporum heterogeneorum ex oculo.

Anzeige. Wenn ein fremder Körper entweder blos an dem Augapfel kleben geblieben, oder wenn er in denselben hineingedrungen ist.

Gegenanzeige. Wenn die Entzündung und Geschwulst sehr groß ist.

Werkzeuge. Ein Zängchen, ein feiner Schwamm, eine dünne Sonde, und ein Magnet.

Operation. Wenn sich der fremde Körper nur blos unter den Augenliedern befindet, so kann man ihn meistens mit einem an die Sonde fest gemachten feinen Schwämmchen herausbringen; steckt er aber in dem Augapfel, so ist ein Zängchen nöthig. Im Falle dieser fremde Körper ein Splitter von Eisen wäre, der zwar nicht zu fest im Auge steckt, aber dem ungeachtet mit dem Zängchen nicht angefaßt werden kann, so versucht man ihn durch einen Magnet anzuziehen.

Das Abnehmen des Augenflügels.

Resectio Pterigii.

Anzeige. Wenn die topischen Arzneymitteln ohne Erfolg gebraucht worden.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Augenflügel mit der durchsichtigen Hornhaut verwachsen ist.

2.

2. Wenn zu gleicher Zeit ein Fehler im Augapfel vorhanden ist.

3. Wenn an dem Augapfel selbst, oder an der Conjunctiva krebsartige Geschwüre sind.

Werkzeuge. Eine flachgebogene Lanzette mit einem festen Hefte, eine flache ebenfalls gebogene Nadel mit einem Seidenfaden, eine kleine flachgebogene Scheere.

Operation. Man führt die Nadel unter den Flügel, zieht mit dem zurückgelassenen Seidenfaden das Widernatürliche an, löst mit der Lanzette dasselbe von der Hornhaut bis gegen den innern Augenwinkel ab, und schneidet es mit der Scheere hinweg. Sollte sich der Flügel gegen den äussern Winkel zu befinden, so muß man ihn gegen denselben hin ablösen, und so wie bey dem innern Augenwinkel abschneiden.

Der Hornhautschnitt.

Sectio corneae.

Anzeige. 1. Wenn die wässerige Feuchtigkeit trübe geworden.

2.

2. Wenn sich hinter der Hornhaut viel ergossenes Blut befindet.

3. Wenn sich in der Hornhaut selbst oder unter derselben, besonders gegen den untern Rand hin, Eiter gesammelt hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine sehr große Entzündung und heftige Schmerzen zugegen sind.

2. Wenn der Eiter noch nicht bis zum Rande der Hornhaut gekommen ist.

Werkzeuge. Ein Staarmesser. Zum Verbande. Kompressen, die dreyeckige oder einfache Augenbinde.

Operation. Wenn der Patient auf einem bequemen Stuhle sitzt, so bindet man ihm das gesunde Auge zu, und öfnet mit der Spitze des Messers die Hornhaut gegen ihren untern Rande zu, wo nämlich die Feuchtigkeit am bequemsten ausfließen kann, und wo wegen der Narbe am wenigsten zu besorgen ist. Sollte sich nach der Hand wieder eine Feuchtigkeit sammeln, und neuerdings trübe werden, oder das Blut sich wieder ergiessen, so muß man suchen, die Wundlippen einige Tage lang offen zu halten.

Man

Man legt alsdenn Kompressen, die in Wasser und wenig Weingeist getaucht worden, auf das Aug, und befestigt sie mit einer schicklichen Binde.

Zufälle. Verletzung der Regenbogenhaut.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, Zusammenwachsungen der Hornhaut mit der Regenbogenhaut ꝛc. ꝛc. ꝛc.

Das Durchbohren der Regenbogenhaut.

Perforatio iridis.

Anzeige. Wenn der Augenstern durch die zusammengezogene oder zusammengewachsene Regenbogenhaut ganz verschlossen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Aug noch auf eine andere Weise ausgeartet ist.

2. Wenn der Kranke schon vor diesem Uebel grosse Kopfschmerzen oder ein sehr blödes Gesicht gehabt hat.

Werk-

Werkzeuge. Ein schmales zweyschneidiges Messerchen, welches die Gestalt einer Staarnadel hat.

Operation. Nachdem der Kranke in die nämliche Lage, wie bey der Operation des Staars, gebracht worden, so sticht der Wundarzt das Messerchen in die undurchsichtige Hornhaut hinein, und zwar nahe an dem Kreise der Regenbogenhaut in der Queraxe des Auges, er führt es alsdenn behutsam hinter diese hin, und wenn er mit der Spitze in die Mitte kömmt, so sucht er sie von innen nach auswärts durchzustechen, und gehörig zu erweitern. Beym Verbande kann man sich eines mit Wasser versetzten Weingeistes bedienen, worinn die Kompressen getaucht und übergeschlagen werden, welch alles man hernach mit dem einfachen Auge fest machet.

Zufälle. Konvulsivische Bewegungen, beträchtliche Zerreissung der Regenbogenhaut.

Ueble Folgen. Entzündung, das Wiederverwachsen, oder ein fistulöses Geschwür.

Die

Die Operation des Staars durch das Herausziehen.

Operatio ad cataractam extrahendam.

Anzeige. Wenn dem Patienten durch die verdunkelte Kristallinse oder die Undurchsichtigkeit der Kapsel das Gesicht benommen wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Auge allen Schein verlohren hat.

2. Wenn es kleiner geworden als es vorhin war, oder wenn es angeschwollen und hart ist.

3. Wenn der Augenstern erweitert und unbeweglich worden, oder wenn seine natürliche Beschaffenheit auf eine andere Art ausgeartet ist.

4. Wenn zur nämlichen Zeit im Sehenerven des andern Auges eine Lähmung vorhanden ist.

5. Wenn die Regenbogenhaut an dem Staare größtentheils angewachsen ist.

6. Wenn der Patient schon lang vorher, ehe er den Staar bekommen, ein blö-

d's Gesicht, langwierige Augenentzündungen, oder oft abwechslende heftige Kopfschmerzen gehabt hat.

7. Wenn die Säfte des Körpers verdorben sind.

8. Wenn sich diese Krankheit entweder bey Kindern, oder bey sehr alten Personen äussert.

9. Wenn der Patient große Kopfschmerzen, starken Husten, oder sonst eine, obschon vorübergehende, Krankheit hat. Durch diese letztern Zufälle wird aber die Operation nicht sowohl verhindert, als nur verschoben.

Werkzeuge. Ein Staarmesser, ein Cistotome, kleine Zängchen und Scheerchen rc. rc.

Operation. Nachdem der gehörig zubereitete Kranke auf einen Stuhl, dessen Lehne ihm bis auf die Schultern geht, gebracht und so gesetzt worden, daß das Licht schief in dasjenige Auge fällt, an welchem die Operation vorgenommen werden soll, so bindet man ihm das andere zu. Der Wundarzt setzt sich alsdenn auf einen etwas höhern Stuhl dicht an den Kranken hin, so, daß des letztern Kopf so nahe als möglich an seiner

ner Brust liegt. Ein hinter dem Patienten stehender Gehülfe legt ihm, im Falle die Operation am linken Auge vorgenommen werden soll, die rechte Hand unter das Kinn, um dadurch den Kopf auf seine Brust zu drücken; die andere Hand legt er auf die Stirne des Patienten, und zieht zugleich mit dem Mittel= und Zeigefinger das obere Augenlied in die Höhe, jedoch ohne den Augapfel zu berühren. Nun zieht der Wundarzt mit dem Zeigefinger seiner linken Hand das untere Augenlied nieder, und so bald das Auge recht bequem gelagert ist, so sticht er mit der gerade auf die Regenbogenhaut gerichteten Spitze des Messers, eine starke halbe Linie weit von der Albuginea, die durchsichtige Hornhaut durch. Nachdem dieses geschehen, so richtet er die Spitze gegen den Ausstichpunkt hin, (der gegen den innern Winkel in einer ähnlichen Entfernung von der Albuginea, als der Einstichpunkt, seyn soll) wendet alsdenn den Rücken des Messers etwas gegen die Regenbogenhaut, stößt solches durch die vordere Kammer behutsam durch, und macht in die Hornhaut einen sol-

Werkzeuge. Ein schmales zweyschneidiges Messerchen, welches die Gestalt einer Staarnadel hat.

Operation. Nachdem der Kranke in die nämliche Lage, wie bey der Operation des Staars, gebracht worden, so sticht der Wundarzt das Messerchen in die undurchsichtige Hornhaut hinein, und zwar nahe an dem Kreise der Regenbogenhaut in der Queraxe des Auges, er führt es alsdenn behutsam hinter diese hin, und wenn er mit der Spitze in die Mitte kömmt, so sucht er sie von innen nach auswärts durchzustechen, und gehörig zu erweitern. Beym Verbande kann man sich eines mit Wasser versetzten Weingeistes bedienen, worinn die Kompressen getaucht und übergeschlagen werden, welch alles man hernach mit dem einfachen Auge fest machet.

Zufälle. Konvulsivische Bewegungen, beträchtliche Zerreissung der Regenbogenhaut.

Ueble Folgen. Entzündung, das Wiederverwachsen, oder ein fistulöses Geschwär.

Die Operation des Staars durch das Herausziehen.

Operatio ad cataractam extrahendam.

Anzeige. Wenn dem Patienten durch die verdunkelte Kristallinse oder die Undurchsichtigkeit der Kapsel das Gesicht benommen wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Auge allen Schein verlohren hat.

2. Wenn es kleiner geworden als es vorhin war, oder wenn es angeschwollen und hart ist.

3. Wenn der Augenstern erweitert und unbeweglich worden, oder wenn seine natürliche Beschaffenheit auf eine andere Art ausgeartet ist.

4. Wenn zur nämlichen Zeit im Sehenerven des andern Auges eine Lähmung vorhanden ist.

5. Wenn die Regenbogenhaut an dem Staare größtentheils angewachsen ist.

6. Wenn der Patient schon lang vorher, ehe er den Staar bekommen, ein blö-

das Gesicht, langwierige Augenentzündungen, oder oft abwechslende heftige Kopfschmerzen gehabt hat.

7. Wenn die Säfte des Körpers verdorben sind.

8. Wenn sich diese Krankheit entweder bey Kindern, oder bey sehr alten Personen äussert.

9. Wenn der Patient große Kopfschmerzen, starken Husten, oder sonst eine, obschon vorübergehende, Krankheit hat. Durch diese letztern Zufälle wird aber die Operation nicht sowohl verhindert, als nur verschoben.

Werkzeuge. Ein Staarmesser, ein Cistotome, kleine Zängchen und Scheerchen ꝛc. ꝛc.

Operation. Nachdem der gehörig zubereitete Kranke auf einen Stuhl, dessen Lehne ihm bis auf die Schultern geht, gebracht und so gesetzt worden, daß das Licht schief in dasjenige Auge fällt, an welchem die Operation vorgenommen werden soll, so bindet man ihm das andere zu. Der Wundarzt setzt sich alsdenn auf einen etwas höhern Stuhl dicht an den Kranken hin, so, daß des letztern Kopf so nahe als möglich an seiner

ner Brust liegt. Ein hinter dem Patienten stehender Gehülfe legt ihm, im Falle die Operation am linken Auge vorgenommen werden soll, die rechte Hand unter das Kinn, um dadurch den Kopf auf seine Brust zu drücken; die andere Hand legt er auf die Stirne des Patienten, und zieht zugleich mit dem Mittel- und Zeigefinger das obere Augenlied in die Höhe, jedoch ohne den Augapfel zu berühren. Nun zieht der Wundarzt mit dem Zeigefinger seiner linken Hand das untere Augenlied nieder, und so bald das Auge recht bequem gelagert ist, so sticht er mit der gerade auf die Regenbogenhaut gerichteten Spitze des Messers, eine starke halbe Linie weit von der Albuginea, die durchsichtige Hornhaut durch. Nachdem dieses geschehen, so richtet er die Spitze gegen den Ausstichpunkt hin, (der gegen den innern Winkel in einer ähnlichen Entfernung von der Albuginea, als der Einstichpunkt, seyn soll) wendet alsdenn den Rücken des Messers etwas gegen die Regenbogenhaut, stößt solches durch die vordere Kammer behutsam durch, und macht in die Hornhaut einen sol-

chen Schnitt, daß die untere Hälfte davon abgelößt wird. Sobald die wässerige Feuchtigkeit ausgeflossen ist, so öfnet man die in die Pupille gleichsam eindringende Kristalkapsel am bequemsten mit dem Cistotome, und alsdenn tritt die Kristallinse entweder von sich selbst, oder nach einem gelinden Druck auf das Auge, heraus. Im Falle in der Kristallhaut etwas Undurchsichtiges zurückgeblieben wäre, so müßte es durch eigends hiezu bestimmte Instrumente herausgenommen werden.

Das erst unlängst von einem geschickten Augenarzte erfundene Staarmesser, welches mit einer 4 Linien langen Nadel versehen ist, verdient in mancherley Rücksicht einen Vorzug, besonders, wenn die Nadel an der Spitze zweyschneidig ist. Man sticht sie in die durchsichtige Hornhaut, führt solche durch die vordere Kammer, öfnet die Kristallenkapsel, und sticht auf der andern Seite die Hornhaut durch, während dem, als die wässerige Feuchtigkeit zugegen ist, und ehe man noch mit der Klinge die Incision nach abwärts macht; welch letztere erleichtert wird,

wenn

wenn man unter die Spitze ein flaches Häckchen, Gegenhalter genannt, legt; hiedurch wird das Messer in der nöthigen Richtung erhalten, und der Verletzung der Nase vorgebeugt.

Die Operation des Staars durch das Niederdrücken.

Operatio ad cataractam deprimendam.

Anzeige. Wie bey dem Herausziehen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Kristallinse zwischenräumig, zu weich und flüssig ist.

2. Wenn dieselbe gleichsam verknöchert ist.

3. Wenn ihre Kapsel ausgeartet ist.

4. Wenn ihr die Regenbogenhaut stark anhängt.

Werkzeuge. Eine hierzu bestimmte, mit einem Griffe versehene und gegen die Spitze zu etwas flache Nadel.

Operation. Der Kranke wird gegen das Licht hin gesetzt, und man bindet ihm

jenes Auge, das nicht operirt wird, zu. Ein Gehülfe hält des Patienten Kopf fest gegen seine Brust, und ein anderer versichert sich seiner Hände, im Falle man an seiner Standhaftigkeit zu zweifeln Ursache hätte. Der Wundarzt setzt sich auf einen etwas höhern Stuhl, bringt mit dem Daumen und Zeigefinger der freyen Hand die Augenlieder des kranken Auges aus einander, befiehlt nun dem Patienten, das Auge gegen die Nase hin zu kehren, und alsdenn sticht er die Nadel, die er wie eine Schreibfeder hält, ungefähr 2 Linien von der durchsichtigen Hornhaut hinein, und dringt damit bis in die gläserne Feuchtigkeit; hierauf führt er die Nadel von rückwärts gegen den untern Theil der verdunkelten Linse hin, und drückt solche bald abwärts, bald auswärts, um sie auf diese Art in die gläserne Feuchtigkeit hinabzubringen, so, daß eine Fläche davon aufwärts, die andere abwärts sieht. Sollte es vielleicht so nicht gelingen, so muß man suchen, die Nadel mit einer von ihren Flächen über die Linse zu bringen, und solche von oben herab zu drücken. Die einmal abgedrückte Linse

se hält man eine Zeit lang mit der Nadel fest, damit statt ihrer die gläserne Feuchtigkeit hervortretten kann. Wenn die Linse unten bleibt, und der Augenstern klar ist, so ist es ein Zeichen, daß der Staar vollkommen niedergedrückt ist; und alsdenn zieht man die Nadel in der nämlichen Richtung, in welcher sie eingebracht worden, wieder heraus. Endlich legt man Kompressen, nachdem sie zuvor in laulichtem mit ein wenig Weingeist vermischtem Wasser eingetaucht worden, über das Auge, und bindet es gleich dem andern zu.

Zufälle. Vorfall der Linse in die vordere Augenkammer, oder die gläserne Feuchtigkeit tritt in selbe ein: die verdunkelten Kristallhäute können auch zurückbleiben: der Staar kann nach der zerrissenen Kapsel zerfließen; Schmerz und Entzündung.

Ueble Folgen. Das Wiederaufsteigen des Staars.

Das Ausrotten des Augapfels.

Extirpatio oculi.

Anzeige. 1. Wenn der Augapfel von einer Feuchtigkeit, die sich darinn angehäuft hat, so sehr ausgedehnt worden, daß er dadurch aus seiner natürlichen Lage gekommen ist.

2. Wenn sich über den größten Theil desselben krebshafte Geschwüre verbreiten.

3. Wenn die Muskeln des Augapfels ausgeartet sind, und denselben aus der Augenhöhle herausdrücken.

4. Wenn die Augenhöhle von einem Beinfraße schon so zerstöhret worden, daß man die Heilung auf eine andere Art nicht bewirken kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn in den nahegelegenen Theilen eine heftige Entzündung ist.

2. Wenn sich auch an angränzenden Theilen, die nicht weggeschnitten werden können, krebsartige Geschwüre befinden.

3. Wenn die hinter der Augenhöhle liegenden Theile angegriffen sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein zweyschneidiges an der Fläche gekrümmtes Skalpell, eine an der Fläche gekrümmte Scheere, ein Häckchen, und eine kleine Zange.

Operation. Wenn das Auge durch Feuchtigkeiten so sehr ausgedehnt worden, daß seine Ausrottung angezeigt ist, so macht man mit der Bistouri in der Hornhaut, oder in der harten Haut einen Einschnitt, damit alle Feuchtigkeiten aus demselben herausfliessen können. Hierauf fallen die Häute zusammen, und in der Augenhöhle bleibt eine fleischige Massa zurück, die jedoch nicht hindert, daß nicht ein künstliches Auge könnte gesetzt werden. Wären aber die Häute sehr dick, und gleichsam fleischartig, so müßte man einen Theil davon mit der Scheere wegnehmen.

Im Falle es nöthig ist, den ganzen Augapfel herauszuschneiden, so stellt sich, nachdem man den Patienten in die gehörige Lage gebracht hat, ein Gehülfe hinter denselben, und hält das obere Augenlied aufwärts,

der Wundarzt hingegen drückt das untere mit einer Hand nieder, sticht am innern Winkel zwischen dem Augapfel und dem untern Augenliede das Skalpell hinein, und schneidet alles nach der Richtung des Augapfels gegen den äussern Winkel durch: alsdenn macht er von dem nämlichen Orte an, von wo aus er den ersten Schnitt gemacht hat, einen zweyten, und schneidet die Theile zwischen dem Augapfel und dem obern Augenliede in einem Kreise durch, drückt nun denselben abwärts, lößt das Auge mit dem Skalpell nach innen zu ab, und schneidet alsdenn den Sehenerven so wie die übrigen Muskeln mit der Scheere entzwey. Wenn nun auf diese Art der Augapfel herausgenommen worden, so faßt er die in der Augenhöhle etwa noch zurückgebliebenen Theile entweder mit dem Häckchen oder mit der Zange an, und schneidet sie mit der Scheere oder mit der Bistouri heraus.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Heftige Entzündungen, die sich manchmal in die Hirnhäute

und

und das Hirn selbst verbreiten, langwierige Eiterung, Beinfraß.

Das Durchbohren der Ohrläppchen.

Perforatio lobulorum aurium.

Anzeige. 1. Bey anhaltenden rhevmatischen Zahnschmerzen.

2. Bey gewissen Augenkrankheiten, und

3. Bey Kopfflüssen.

Gegenanzeige. Wenn die Ohrläppchen ohnehin schon schwürig sind.

Werkzeuge. Eine gerade Nadel: ein Seidenfaden, ein Stückchen Bleydrath, oder ein kleiner goldener Ring.

Operation. Man legt das Ohrläppchen auf ein Stück Pantoffelholz, durchsticht dasselbe in der Mitte, und alsdenn zieht man entweder den Seidenfaden, den Bleydrath, oder das Ringelchen durch. Die Entzündung so wie die Eiterung, falls diese letztere nicht von selbst hinlänglich kömmt, werden dadurch vermehrt, wenn man eines

von

von den eingebrachten Dingen öfters hin und her zieht.

Wenn sich Frauenzimmer der bloßen Zierde wegen die Ohrläppchen durchstechen lassen, so geschieht es oft, daß sie durch das Gewicht der Ohrengehänge nach und nach durchgeschlitzt werden. In diesem Falle macht man die Ränder des Spaltes wund, und vereiniget sie hernach entweder durch Heftpflaster, oder durch einen wirklichen Heft mit einander.

Ueble Folgen. Große Schmerzen, Geschwülste, Entzündungen.

Oeffnung des äussern Gehörganges.

Sectio meatûs auditorii externi.

Anzeige. 1. Wenn bey neugebohrnen Kindern eine Membrane über dem Gehörgange gezogen ist.

2. Wenn eine fleischichte Verwachsung zugegen ist.

3. Wenn nach vorhergegangenen Geschwüren der Gehörgang verwachsen ist.

Ge-

Gegenanzeige. 1. Wenn die fleischichte Verwachsung so tief ist, daß man keine Höhle darunter wahrnehmen kann.

2. Wenn durch vorhergegangene Geschwüre auch das Trommelhäutchen gelitten hat.

Werkzeuge. Eine Lanzette oder eine Bistouri, ein Trokar, und Carpiewelgern.

Operation. Sobald man bey Neugebohrnen, den mit einer Membrane oder fleischichten Substanz verwachsenen äussern Gehörgang wahrnimmt, so öfnet man ihn im ersten Falle mit der Lanzette durch einen Kreuzschnitt; im zweyten mit der Bistouri, oder auch mit einem hiezu schicklichen Trokar. Sollte der Gehörgang nach vorhergegangenen Geschwüren zusammengewachsen seyn, so kann man sich der Bistouri, so wie des Trokars, bedienen. In beyden Fällen muß man aber einen mit dem geöfneten Gehörgang verhältnißmäßigen Carpiewelger einzubringen suchen, damit er sich nicht neuerdings verschließt.

Das Herausziehen widernatürlicher Körper aus dem Ohre.

Extractio corporum heterogeneorum ex aure.

Anzeige. 1. Wenn ein fremder Körper von aussen in das Ohr gekommen.

2. Wenn sich das Ohrenschmalz zu sehr angehäuft, oder verhärtet hat.

3. Wenn sich in dem Gehörgange polypenähnliche Gewächse vorfinden.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine beträchtliche Entzündung und Geschwulst zugegen.

2. Wenn die polypenähnlichen Gewächse sehr tief, und an der Trommelhaut fest sitzen.

Werkzeuge. Ein Ohrlöffel, Kornzängchen, eine Polypenzange, eine Sonde, und eine Spritze.

Operation. Je nachdem der widernatürliche Körper beschaffen ist, muß man auch das Werkzeug zum Herausziehen wählen. Ist ein solcher Körper flüssig, so bedient man sich der Spritze, um ihn anzu-

ziehen; ist er aber so zähe, daß er verdünnet werden muß, so spritzt man vorher ein Auflösungsmittel ein. Sehr kleine Sachen, die man mit keinem Werkzeuge bequem anpacken kann, hohlt man mit einer Sonde heraus, nachdem man zuvor ein wenig Carpie darum gewickelt hat. Sind es aber Körper, die man deswegen, weil sie angeschwollen sind, nicht herausbringen kann, so sucht man sie vorher zu zerstücken, und zieht sie alsdenn entweder mit einem Ohrlöffel oder mit einer Zange heraus. Dieses letztere Instrument ist überhaupt das schicklichste bey allen langen und spitzigen Körpern so wie bey polypenähnlichen Gewächsen, man faßt sie an, und dreht sie mit Behutsamkeit hin und her, bis sie sich von ihrem Stengel losreissen.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, Verwachsung.

Das

Das Einspritzen in die Eustachische Trompete.

Injectio in tubam Eustachii.

Anzeige. 1. Wenn ebengenannte Trompete verstopft ist.

2. Wenn Geschwüre in derselben sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Entzündung sehr groß ist.

2. Wenn sich eine solche auch im Halse, an der Scheidewande des Gaumens oder in den Nasenlöchern äussert.

3. Wenn an ebengenannten Orten Geschwülste oder einige andere Hindernisse vorhanden sind.

Werkzeuge. Ein vier Zoll langes am Ende gebogenes Röhrchen, mit einer hiezu schicklichen Spritze.

Operation. Man bringt das gebogene Röhrchen in die Nase, führt solches behutsam bis an den hintersten Theil des Nasenganges, und richtet nun des Röhrchens Ende aufwärts gegen die äussere Seite zu, um so die Trompete zu treffen. Sobald

dieses

dieses geschehen, vereinigt man die Spritze mit dem Röhrchen, und spritzt das angezeigte Arzneymittel behutsam ein. Im Falle man diese Operation durch den Mund verrichten wollte, so muß man nur ein längeres und etwas mehr gebogenes Röhrchen dazu wählen, mit welchem man hinter die Scheidewand des Gaumens fährt, in der Absicht, wie oben, die Trompete damit zu treffen.

Zufälle. Schmerzen, Niesen, Husten, Erbrechen.

Ueble Folgen. Entzündungen ꝛc. ꝛc.

Die Anwendung der Elektricität bey Ohrenkrankheiten.

Applicatio electricitatis in morbis aurium.

Anzeige. 1. Wenn das Sausen in den Ohren von einer Verstopfung in den Gefäßen, oder von einer Schwäche herrührt.

2. Wenn das Gehör entweder durch eine Schlafheit des Trommelfells, und der

übrigen Gehörwerkzeuge erschwert wird, oder auch schon ganz verlohren gegangen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Sausen und Klingen in den Ohren von einer Vollblütigkeit herrührt.

2. Wenn es von einem organischen Fehler herkömmt.

3. Wenn eine solche Krankheit schon zu sehr verjährt ist.

Werkzeuge. Ein Auslader, der einen gläsernen Griffel hat und stumpf zugespitzt ist, wie auch ein gläsernes Röhrchen, in welches die Spitze des Ausladers paßt.

Operation. Wenn der Patient isolirt worden, so bringt man den metallenen Auslader in das gläserne Röhrchen, so, daß die Spitze davon ein wenig hervorragt, und steckt ihn also nach der Richtung des Gehörganges in das Ohr. Hierauf veranlaßt man zwischen dem Kranken und dem Konduktor eine Kommunikation, und zieht alsdenn den elektrischen Strohm durch das Ohr, und um dasselbe herum. Anfangs kann die Operation täglich 4 bis 5 Minuten lang dauern; endlich kann man sie auch zweymal des Tages

eine

eine Viertelstund lang vornehmen. Wenn nach mehrern solchen Versuchen kein merklich guter Erfolg gespürt wird, so kann man auch einige kleine Funken oder Stöße durch die Ohrengegend gehen lassen.

Zufälle. Hitze im Kopfe.

Ueble Folgen. Kopfschmerzen, Schwindel.

Die Durchbohrung der Nasenlöcher.

Perforatio narium.

Anzeige. 1. Wenn die Nasenlöcher von der Geburt an entweder mit einer Membrane oder fleischigen Substanze verwachsen sind.

2. Wenn eine solche Verwachsung die Folge der Pocken, einer Wunde, oder eines Geschwüres in der Nase ist.

Gegenanzeige. Wenn durch das Zusammenwachsen der Knochen keine Nasenlöcher vorhanden sind.

Werkzeuge. Eine schmale Bistouri. Zum Verbande. Carpiewelger, und eine schickliche Binde.

Operation. Man spaltet mit der Bistouri die Membrane oder die zwischen den Nasenknorpeln befindliche fleischige Substanz in der nämlichen Richtung, als sonst die Nasenlöcher sind. Wenn man auf beyden Seiten Oefnungen gemacht hat, so steckt man alsdenn in jede derselben einen mit ihrer Weite verhältnißmäßigen Carpiewelger, und hält sie durch eine schicklich angelegte Binde darinnen fest. Man muß so lang fortfahren, diese Carpiewelger in die Oefnungen zu stecken, bis keine Gefahr des Verwachsens mehr da ist.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Entzündungen.

Operation, um das Nasenbluten zu stillen.

Operatio ad ſiſtendam haemorrhagiam narium.

Anzeige. Wenn das Blut entweder nach einer Operation, oder auch wegen einer andern nicht offenbahren Urſache häufig aus der Naſe fließt, und die ſonſt gewöhnlichen Mitteln ohne Nutzen angewandt worden.

Gegenanzeige. 1. Wenn in den Naſenlöchern Gewächſe ſind.

2. Wenn die Scheidewand des Gaumens oder die Mandeldrüſen ſehr entzündet und verſchwollen ſind.

Werkzeuge. Ein ſilbernes 6 bis 7 Zoll langes, und ein wenig gebogenes Röhrchen, in welchem eine am Ende mit einem Knöpfchen oder Oehre verſehene Uhrfeder verborgen iſt; eine mit der Weite der Naſenlöcher verhältnißmäßige Carpiewicke mit einem Faden.

Operation. Wenn der Patient auf einem bequemen Stuhl sitzt, so bringt man ihm das Röhrchen in jenes Nasenloch, aus welchem das Blut fließt, und führt solches in der gehörigen Richtung durch die hintere Nasenöfnung durch. Nun läßt man den Kranken den Mund öfnen, so weit er nur kann, und wenn man hinter der Scheidewand des Gaumens das Ende des Röhrchens bemerkt, so stößt man die Uhrfeder aus dem Röhrchen hinaus, damit sie über der Zunge zum Munde hervorkömmt. Alsdenn bindet man die in ein stiptisches Wasser getauchte, oder mit einem dergleichen Pulver bestreute Carpiewicken an das Knöpfchen an, oder man befestiget auch mit dem Faden die Wicke in dem Oehre der Uhrfeder, zieht solche mit dem Röhrchen aus der Nase heraus, und läßt die Wicke, nachdem man sie, so weit als nöthig schien, in die Nase hineingezogen hat, darinn zurück. Der Faden wird aussen durch ein Heftpflaster festgemacht.

Zufälle. Niesen, Husten, Erbrechen.

Ueble Folgen. Entzündungen.

Aus-

Ausrottung der Nasenpolypen.

Extirpatio polyporum narium.

Anzeige. Wenn diese Gewächse einen schmalen Grund haben, weiß oder röthlich, und glatt sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn sie am Grunde breit und durchaus bleyfärbig, hart, schmerzhaft und krebsartig sind.

2. Wenn beträchtliche und schmerzhafte Knochenauswüchse zugleich vorhanden sind.

3. Wenn der Patient mit dem Skorbut oder der venerischen Seuche behaftet ist.

Werkzeuge. Eine durchlöcherte, eigends zu dieser Operation bestimmte Zange, oder das doppelte Röhrchen mit einem Drahte.

Operation. Man setzt den Patienten in eine bequeme Lage gegen das Licht zu; sucht mit der Zange dem Ursprunge des Polypen so nahe als möglich zu kommen, packt ihn an, dreht denselben bald auf die eine, bald auf die andere Seite behutsam herum,

und sucht ihn auf diese Art los zu machen. Bedient man sich aber des doppelten Röhrchens mit dem Drahte, so bringt man die Drahtschlinge bis an den Grund des Gewächses, zieht von aussen den Draht an, um den Polyp zu fassen, macht zur nämlichen Zeit mit dem Röhrchen, das bisher einen Gegenhalt machte, gäh, doch aber behutsam einen Zug, und reißt auf diese Art das Gewächs heraus. Bey Polypen, die hinter dem Gaumen hervorkommen, bedient man sich entweder einer schicklich gekrümmten Zange, oder man bindet sie eben so ab, wie bey der Ausrottung des Gaumenzäpfchens angezeigt worden.

Zufälle. Hämorrhagie, Niesen.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, Rückfall.

Das Ansetzen einer künstlichen Nase.

Appositio nasi artificialis.

Anzeige. 1. Wenn die Nase durch irgend eine äusserliche Verletzung verlohren gegangen ist.

2.

2. Wenn die Nasenknochen durch einen Beinfraß zerstöhrt, und die weichen Theile der Nase zernaget worden.

Gegenanzeige. 1. Wenn noch bösartige um sich fressende Geschwüre zugegen sind.

Werkzeuge. Eine künstliche von Metall oder Pappendeckel verfertigte, an Größe und Farbe der verlohrnen ähnliche Nase, mit zwey Schnellfedern.

Operation. Vor allen bringt man beyde Schnellfedern in die Höhle, so zwar, daß die eine am untern, und die andere am obern Theile derselben fest anliegt, und alsdenn giebt man der nachgemachten Nase die ihr zukommende Lage. Sollten zu gleicher Zeit auch die Gaumenknochen und die Scheidewand des Gaumens verlohren gegangen seyn, und nöthig gefunden werden, einen künstlichen Gaumen zu setzen, so könnte dieser mit der Nase zugleich auf eine schickliche Art befestiget werden.

Zufälle. Niesen.

Ueble Folgen. Entzündungen und öfters Geschwüre.

Das Einspritzen in die Oberkinnbackenhöhle.

Injectio in anthrum Hygmori.

Anzeige. 1. Wenn sich nach vorhergegangenen Entzündungen an der Schleimhaut, die die Höhle umgiebt, Geschwüre ansetzen.

2. Wenn sich in dieser Höhle eine Feuchtigkeit zu sammeln anfängt, oder wenn Eiter daraus fließt.

Gegenanzeige. 1. Wenn ein Beinfraß oder Auswüchse zugegen sind.

2. Wenn krebsartige Geschwüre vorhanden sind.

3. Wenn die darinn befindliche Feuchtigkeit von einer solchen Beschaffenheit ist, daß sie durch die natürliche Oefnung nicht ausgeleert werden kann.

Werkzeuge. Ein dünnes, gegen das Ende zu gekrümmtes, und dritthalb Zoll langes Röhrchen, eine kleine Sprize.

Operation. Der Patient muß den Kopf rückwärts halten; alsdenn nimmt der

Wund-

Wundarzt das Röhrchen zwischen den Daumen und Zeigefinger, führt auf der kranken Seite das gekrümmte Ende in das Nasenloch, unter die Wölbung des obern hippenähnlichen Knochens, und sucht mit der Spitze des Röhrchens die Falte, die über der Oefnung ist, behutsam zu erreichen. Hat er sie gefunden, so dreht er das Röhrchen zwischen den Fingern von einer Seite auf die andere, und auf diese Art geht dasselbe, ohne daß man nöthig hat, stärker zu drucken, in die Oefnung hinein. Um sich davon zu überzeugen, daß das Röhrchen wirklich in der Höhle ist, so sucht man dasselbe gerade rückwärts zu stossen, oder an sich zu ziehen, und wenn es dort ist, wo es seyn soll, so wird es unbeweglich bleiben. Nun bringt man eine schickliche Spritze an das Röhrchen, und spritzt von den erforderlichen Arzneymitteln nur so viel ein, als die Höhle leicht fassen kann. Der Kranke muß mit seinem Kopfe eine gute Weile auf der nämlichen Seite liegen bleiben, so wie er sich auch des Schneutzens, so lang ihm nur möglich ist, enthalten soll.

Zufälle. Niesen.

Ueble Folgen. Entzündung.

Das Durchbohren der obern Kinnbackenhöhle.

Perforatio anthri Hygmori.

Anzeige. 1. Wenn sich in der obern Kinnbackenhöhle entweder Eiter oder eine andere ausgetrettene Feuchtigkeit befindet, die auf keine andere Weise ausgeleert werden kann.

2. Wenn diese Knochenhöhle vom Beinfraße angegriffen ist.

Gegenanzeige. Wenn zu gleicher Zeit eine beträchtliche Knochengeschwulst vorhanden ist.

Werkzeuge. Ein kleiner Trokar, ein Perforativtrepan.

Operation. Nachdem vorläufig der erste obere Stockzahn herausgezogen worden, so stößt man den Trockar durch die Zahnlade in die Höhle hinein, worauf sich die darinn vorhandene Materie entweder sogleich

aus=

ausleert, oder wenn sie zu dick wäre, so müßte man durch diese Oefnung eine verdünnende Feuchtigkeit einspritzen. Sollte man auf diesem Wege nicht leicht zukommen können, so macht man über der Erhabenheit, nahe an dem Jochfortsatze einen Einschnitt, und durchbohrt an diesem Orte entweder mit dem Perforativtrepan, oder mit dem Trokar den Knochen. Man hält diesen Einschnitt durch Carpiewelger, Schwämme u.d.g. so lang offen, bis man den Endzweck der Operation erreicht hat.

Zufälle. Schmerzen, Konvulsionen.

Ueble Folgen. Entzündung, Brand.

Die Operation, um den verstopften stenonschen Speichelgang wieder herzustellen.

Operatio ad canalem Stenonianum restituendum.

Anzeige. 1. Wenn nach einer vorhergegangenen Verstopfung des stenonschen Speichelganges die hinter den Ohren liegenden

den Drüsen vom Speichel anschwellen, aufbrechen, und endlich ein fistulöses Geschwür zurückbleibt.

2. Wenn der Speichelgang verstopft, oder verwachsen ist, und sich aussen an der Wange ein fistulöses Geschwür angesetzt hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Eiterung bösartig ist, und die angränzenden Theile auch schon davon angesteckt sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, eine dünne Sonde mit einem Oehre, oder eine gerade, gegen die Spitze zu zweyschneidige Nadel, und ein Faden.

Operation. Wenn man von der methodischen Kompression der Drüse, und von den Einspritzungen durch das fistulöse Geschwür keinen guten Erfolg verspürt, so muß man suchen, den Speichelgang auf folgende Art wieder herzustellen. Man erweitert, im Falle es nöthig, die fistulöse Oefnung, und führt die mit einem Faden versehene Sonde durch den Speichelgang in den Mund, und läßt den Faden in ersterm zurück. Wenn sonst keine große Hindernissen zugegen sind, so kann diese Methode gelingen. Sollte aber

der

der Kanal verwachsen seyn, so bringt man die Spitze von der Nadel in die Fistelöfnung, und zur nämlichen Zeit, als man die Wange anzieht, dringet man mit der Nadel nach der Richtung des Speichelganges etwas vorwärts in den Mund, und läßt den Faden, gleich einem Haarseile, so lang darinn, bis der künstlich gemachte Kanal kallös wird.

Operation der Hasenscharte.

Operatio labii leporini.

Anzeige. 1. Wenn, von der Geburt an, in den Lippen ein oder mehrere Spalten vorhanden sind, oder

2. Wenn einige örtliche Hindernisse zugegen, z. B. wenn die Lippen an das Zahnfleisch angewachsen sind, oder die Zähne hervorstehen ꝛc. ꝛc. und endlich,

3. Wenn sich noch andere Krankheiten äussern; bey Kindern gehören vorzüglich hieher das Bauchgrimmen, und die Fraisen.

Werkzeuge. Ein gerades Incisionsmesser, ein Bleyblättchen oder ein Stück von einem dicken Kartenblatt, Nadel und Faden, Kompressen, und eine vereinigende Binde. Dies ist einer von den wenigen Fällen, wo auch die Scheere statt der Bistouri gebraucht werden kann.

Operation. Wenn sich der Patient in einer Lage befindet, wo er mit dem Kopfe aufwärts ist, und der Wundarzt ihm zwischen der Lippe und dem Zahnfleisch das Bleyblättchen oder ein Stück von einer Karten gelegt, und erstere darüber gespannt hat, so sticht er über dem Winkel des Spaltes mit der Bistouri die Lippe durch, und schneidet auf diese Art durch zwey Schnitte, einen Rand nach dem andern, ab. Im Falle er sich hiezu einer Scheere bediente, so bringt er eine Spitze davon unter die Lippe bis über den Winkel, hält mit dem Daumen und Zeigefinger der freyen Hand den Rand der Hasenscharte, den er fassen will, an, und schneidet nun einen Rand, den zweyten aber durch einen andern Schnitt ab. Auf die Wangen legt man alsdenn Kompressen, und wenn

man

man beyde Ränder der Scharte genau zusammengebracht hat, legt man endlich eine vereinigende Binde an. Bey einer einfachen Hasenscharte ist gemeiniglich eine solche vereinigende Binde hinlänglich; bey andern dienet sie als ein Hülfsmittel. Wenn heut zu Tage die Wundärzte bey dieser Gelegenheit eine Naht machen, so ist es meistens die einfache; und zwey Hefte sind überhaupt hinlänglich. Bey zufälligen Hasenscharten, wo die Ränder wund sind, ist selten was anderes als die bloße Vereinigung mit der Binde vonnöthen.

Die Ausrottung verschiedener, vorzüglich krebsartiger Geschwülste und Geschwüre an den Lippen.

Extirpatio tumorum et carcinomatum in labiis.

Anzeige. 1. Wenn eine Blutsackgeschwulst vorhanden ist.

2. Wenn die an den Lippen befindliche Geschwülste sich verhärten und schmerzhaft zu werden anfangen.

3. Wenn sie schon wirklich in krebsartige Geschwüre übergegangen sind, oder

4. Wenn ein bösartiges, von irgend einer andern Ursache entstandenes, Geschwür nicht geheilet werden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwülste oder Geschwüre zu groß sind.

2. Wenn sich mehrere, auch an andern Orten äussern; und

3. Wenn die Säfte des Körpers verdorben sind.

Werkzeuge. Eine gerade Bistouri, Nadel und Faden. Zum Verbande. Kompressen und eine vereinigende Binde.

Operation. Wenn die Lippe nur durch ein bösartiges Geschwür gespalten ist, so operirt man hier wie bey der Hasenscharte, und hält entweder mit der vereinigenden Binde oder durch eine Naht die Ränder zusammen. Ist aber ein größeres Geschwür oder Geschwulst vorhanden, die ausgerottet werden soll, so muß man sie mit der Bistouri

so

so ausschneiden, daß die Wunde die Gestalt einer operirten Hasenscharte bekömmt, deren Ränder von einander stehen, die man hernach auf die nämliche Art vereiniget und verbindet, wie man es bey jeder andern Hasenscharte zu thun pflegt.

Einschnitte in das Zahnfleisch.

Incisio gingivarum.

Anzeige. 1. Wenn bey Kindern oder auch bey Erwachsenen die Zähne durch das Zahnfleisch nicht hervorbrechen können, und hiedurch Zufälle entstehen.

2. Wenn das Zahnfleisch über einem Zahn oder über einer von einem abgebrochenen oder abgefressenen Zahn zurück gebliebenen Wurzel zusammgewachsen ist, und Schmerzen verursacht.

3. Wenn sich an dem Zahnfleische fistelhafte Geschwüre angesetzt haben.

Gegenanzeige. Wenn das Kind sehr ausgezehrt ist, üble Säfte, und hie und da im Munde bösartige Geschwüre hat.

Werkzeuge. Eine gerade Bistouri, die gegen die Spitze mit einem Bändchen umwickelt ist; oder ein besonderes hiezu schickliches Werkzeug.

Operation. Man läßt den Patienten den Mund gehörig öfnen, und macht in der durch die Geschwulst angezeigten Richtung einige bis an den Zahn dringende Einschnitte. Ist aber das Zahnfleisch über einer zurückgebliebenen Wurzel zusammengewachsen, so bleibt gemeiniglich eine kleine Oefnung darinn, welche man mit einer schicklichen Bistouri erweitert, und mehrere Kreuzschnitte macht, damit man die Läppchen gegen die Seitentheile der Wurzel bringen kann, und so dafür sorgt, daß es nicht mehr zusammenwächst.

Die Ausrottung der Geschwülste und krebsartiger Geschwüre am Zahnfleische.

Extirpatio tumorum et carcinomatum in gingivis.

Anzeige. 1. Wenn die Geschwülste verhärtet sind, und durch gemachte Einschnitte nicht können gehoben werden.

2. Wenn sich an dem Zahnfleische krebsartige Geschwüre äussern, die nach allen angewandten Mitteln doch nicht weichen wollen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwülste sehr beträchtlich sind, an dem Knochen festsitzen, und krebsartige Geschwüre sich an denselben äussern.

2. Wenn man nicht nur an dem Zahnfleische, sondern auch an den angränzenden Theilen, die nicht ausgerottet werden können, Geschwüre wahrnimmt.

Werkzeuge. Eine schickliche Bistouri.

Operation. Wenn Blut oder Eiter in der Geschwulst ist, oder wenn sie sehr

locker und nicht leicht ausgerottet werden kann, so sind gemeiniglich die darinn gemachten Einschnitte, nebst dem, daß man die Wunde durch schickliche Medikamenten reiniget, oder das ausgewachsene Fleisch durch Aetzmitteln wegzubringen sucht, hinlänglich, das Uebel völlig zu heben. Sind aber an dem Zahnfleische verhärtete Geschwülste, oder krebsartige Geschwüre, so muß man sie mit der Bistouri ausrotten, und man hat vorzüglich dahin zu sehen, daß man, besonders im zweyten Falle, ehender von dem gesunden Fleische etwas mit wegschneidet, als von der Geschwulst oder von dem Geschwüre etwas zurückläßt.

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Beinfraß, oder nach schon ausgerotteten Geschwülsten, Geschwüre.

Das Wegnehmen der Kalkerde von den Zähnen.

Abrasio calculi dentalis.

Anzeige. 1. Wenn das Zahnfleisch von dieser Kalkerde angegriffen ist.

2.

2. Wenn die Zähne dadurch verunstaltet werden.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Zahnfleisch sehr entzündet ist.

2. Wenn die Zähne schon zerfressen sind.

Werkzeuge. Verschiedene Feilen und Instrumenten zum Schaben.

Operation. Man schabt jeden Zahn so nahe als möglich an der Wurzel, und sucht die darauf liegende Kalkerde so gut wegzubringen, daß die Zähne ihren vorigen Glanz wieder bekommen. Alle Säuren, vorzüglich die mineralischen, thun hier äusserlich, wenn man sie behutsam braucht, trefliche Dienste. Man bedupft nämlich die Kalkerde mit einem in die Säure getauchten Pinsel, und sucht sie alsdenn mit einem von den obenerwähnten Werkzeugen weg zu bringen.

Ueble Folgen. Zahnschmerzen, Entzündung.

Hohle Zähne auszufüllen.

Obturatio dentis cariosi.

Anzeige. 1. Wenn der Zahn vom Beinfraße angegriffen, und so ausgehöhlt ist, daß die Luft empfindlich auf die Zahnnerven wirkt.

2. Wenn etwas von den Speisen in die Zahnhöhle eingedrungen ist, und einen üblen Geruch verursachet.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Beinfraß schon zu tief eingewurzelt ist, so, daß der ganze Zahn verdorben ist.

2. Wenn der Zahn an einem solchen Orte angefressen ist, wo man nicht leicht beykommen kann.

3. Wenn der Zahn sehr wackelt.

4. Wenn die Schmerzen sehr heftig, und

5. Wenn eine Entzündung vorhanden ist.

Werkzeuge. Zwey stumpf zugespitzte Stiele von Stahl mit Handhaben: von diesen Stielen muß der eine gegen die Spitze

zu mehr gekrümmet seyn, als der andere. Noch ein anderer durchaus viereckiger Stiel, der einen Hacken formirt; geschlagene Bley- Zinn- oder Goldblättchen.

Operation. Man reinigt vor allen den Zahn, und bringt alsdenn ein Stückchen von dem geschlagenen Metalle in die Höhle, das man mit Hülfe eines schicklichen Stieles bis auf den Grund zu bringen sucht. Hierauf nimmt man ein anderes Blättchen, mit welchem man auf die nämliche Art verfährt.

Ueble Folgen. Schmerzen, Entzündung.

Das Zähneausziehen.

Evulsio dentium.

Anzeige. 1. Wenn die Zähne vom Beinfraße zernaget sind, und Schmerzen, oder wenigstens einen widrigen Geruch verursachen.

2. Wenn sie unordentlich oder doppelt gereihet sind.

3. Wenn alte Zähne den neu hervorbringenden im Wege stehen.

4. Wenn die Zahnladen oder die Kinnbackenknochen vom Beinfraße angegriffen worden.

5. Wenn sich in der obern Kinnbackenhöhle eine widernatürliche Feuchtigkeit angehäuft hat.

6. Wenn die Zähne sehr wackeln, und nicht fest gemacht werden können.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine große Entzündung vorhanden ist.

2. Wenn mehrere Zähne zugleich vom Beinfraße angegriffen sind.

3. Wenn der Patient an einem Zahne mehr als an den übrigen Schmertzen fühlt, ungeachtet keiner angefressen ist.

4. Wenn die Zähne mit dem Kinnbackenknochen zu sehr verwachsen sind.

Werkzeuge. Eine Zange; ein Pelikan, der englische Schlüssel; der Ueberwurf, und der Geisfuß.

Operation. Wenn der Zahn noch ziemlich ganz ist, und man ihm bequem beykommen kann, so braucht man vorzüglich die Zange. Soll einer von den untern Zähnen ausgezogen werden, so muß der Patient nied-

rig

rig, sonst aber höher sitzen; der Wundarzt stellt sich im ersten Falle hinter den Patienten, im zweyten aber vor denselben, und bringt die Zange so nahe als möglich an die Wurzel, packt die Krone damit an, und nach einigen kleinen ein- und auswärts gemachten Bewegungen zieht er den Zahn heraus.

Der Pelikan so wie der englische Schlüssel sind in mehrern Fällen gleich gut zu brauchen. Will man sich des erstern bedienen, so läßt man den Patienten auf einen auf der Erde liegenden Polster hinsitzen, stellt sich rückwärts, und bringt den am Hauptstücke und an der Krone mit einer Serviete umwickelten Pelikan so an, damit der vordere Theil des Hauptstückes oder die Krone, von aussen gegen die vordern Zähne nicht zu nahe an den schmerzhaften Zahn kömmt: der Hacken hingegen wird an der innern Seite des Zahns, und so nahe als möglich an dessen Wurzel angesetzt. Alsdenn hält man den Daumen der freyen Hand an die innere Seite der Zähne, über welchen die Krone ihren Ruhpunkt hat, und zieht endlich durch die Wirkung der Hebelkraft den schadhaften Zahn heraus.

heraus. Wenn nahe an dem kranken Zahne keine andere vorhanden sind, an welchen man die Krone des Pelikans ansetzen kann, so schiebt man an ihrer statt entweder eine in Leinwand gewickelte Münze, oder ein mit Leder überzogenes Stück Blech unter.

Bey dem Gebrauche des englischen Schlüssels setzt man den Patienten auf einen bequemen Stuhl nieder, legt alsdenn, so wie bey dem Pelikan geschehen, dessen Hacken an der Wurzel des Zahns an: an dem Orte, wo der vordere Theil des Schlüssels angedrückt werden soll, legt man eine kleine Kompresse unter, dreht alsdenn die Handhabe in einen halben Zirkel, und zieht auf diese Weise den Zahn gerade aus seiner Lade nach auf- und auswärts heraus.

Fast auf die nämliche Art bedient man sich des Ueberwurfes, und meistens nur alsdenn, wenn einer von den vordern Zähnen ausgerissen werden soll.

Die zurückgebliebenen Wurzeln der Zähne stößt man gewöhnlich mit dem Geisfuß aus. Ist die Wurzel im untern Kiefer, so muß der Kranke hoch, hingegen niedrig sitzen

tzen, wenn sie im obern steckt. Der Wundarzt setzt mit der einen Hand das Instrument von aussen an die Wurzel an, und mit der andern hält er es daran fest; hierauf stößt er mit dem Griffel behutsam einwärts, doch so, daß der Zahn gleichsam gerade aus seiner Lade herausgehoben wird. Wackelnde Zähne werden am bequemsten mit den Fingern oder auch mit einer Zange herausgenommen.

Bey allen diesen Methoden müssen, in Rücksicht auf die Lage der Zähne, sowohl die Hände mit einander abwechslen, als auch einige von den Werkzeugen verschieden gerichtet werden.

Zufälle. Hämorrhagie: es ist möglich, daß ein Stück von der Zahnlade abgebrochen wird: auch kann die Krone des Zahns abbrechen, und die Wurzel zurückbleiben.

Ueble Folgen. Geschwülste, Entzündungen, Zahnfleischgeschwüre, die manchmal krebsartig werden, Beinfraß, und bey ausgezogenen vordern Zähnen Hinderniß in der Aussprache.

Das Einsetzen der Zähne in die Zahnladen.

Repositio dentium.

Anzeige. 1. Wenn einer von den vordern Zähnen ausgerissen worden.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Zahnfleisch sehr erschlappt ist.

2. Wenn ein Beinfraß in der Zahnlade ist.

3. Wenn sonst eine örtliche Hinderniß zugegen wäre.

Operation. Ehe man den kranken Zahn auszieht, muß eine andere Person da seyn, die sich einen von den ihrigen herausnehmen läßt, um ihn statt des ersten einzusetzen. Es kömmt hier meistens auf die gleiche Größe bey der Zähne an, damit der gesunde so genau als möglich in die gemachte Lücke paßt. Nach dieser Voraussetzung zieht man nun zuerst den kranken Zahn, und gleich darauf der andern Person den gesunden heraus, und setzt diesen so geschwind als möglich ein.

Ueble

Ueble Folgen. Große Entzündung, Geschwulst und Eiterung: der eingesetzte Zahn fällt mehrmal von freyen Stücken heraus, und oft ist es auch nöthig, daß man ihn wieder heraus nimmt.

Die Einschnitte in die Zunge.

Incisiones linguae.

Anzeige. Wenn entweder während einem bösartigen hitzigen Fieber, bey den Pocken, nach einer Quetschung, oder nachdem sie eine giftige Materie berührt hat, schmerzhaft anschwellt, und sowohl das Athmen als das Schlücken dadurch gehindert wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich schon andere tödtliche Wirkungen der Krankheit geäussert haben.

2. Wenn andere örtliche Krankheiten da sind, z. B. Verhärtungen, krebsartige Geschwüre u. d. g.

Werkzeuge. Ein Zungenspatel mit zwey oder mehrern länglichten Durchschnitten, und ein gemeines Incisionsmesser.

Ope-

Operation. Man hält den Mund des Kranken, so weit als möglich offen, alsdenn drückt der Wundarzt die Zunge mit dem Spatel nieder, und macht durch die länglichte Oefnungen desselben einen oder auch mehrere Einschnitte in die Zunge.

Das Ausrotten bösartiger Geschwülste und Geschwüre an der Zunge.

Extirpatio tumorum et ulcerum in lingua.

Anzeige. 1. Wenn eine oder auch mehrere verhärtete Geschwülste anfangen schmerzhaft zu werden.

2. Wenn krebsartige Geschwüre zugegen sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwülste beträchtlich sind, oder einige derselben sich bis an die Wurzel der Zunge verbreiten.

2.

2. Wenn die Geschwüre nicht nur den größten Theil der Zunge bedecken, sondern sich auch an den nahe liegenden Theilen äussern.

Werkzeuge. Eine Bistouri.

Operation. Nachdem der Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, so schneidet man die schmerzhafte Geschwulst und zugleich ein wenig von dem nahen gesunden Fleische aus, welche Operation so vielmal wiederholt wird, als Geschwülste da sind. Bey dem Ausrotten der Geschwüre ist ebenfalls die Vorsicht nöthig, etwas vom gesunden Fleische mit wegzunehmen.

Das Ausrotten der Zunge.

Extirpatio linguae.

Anzeige. 1. Wenn die Zunge sehr angeschwollen, verhärtet und schmerzhaft ist.

2. Wenn sie voll von krebsartigen Warzen und Geschwüren ist.

Gegenanzeige. Wenn die Speicheldrüsen zugleich verhärtet sind.

2. Wenn sich zu gleicher Zeit bösartige Geschwüre an den angränzenden Theilen zeigen.

3. Wenn der Patient von einer übeln Leibsbeschaffenheit ist.

Werkzeuge. Das nämliche Messer, das bey dem Ausrotten der Mandeldrüsen angezeigt worden.

Operation. Man setzt den Patienten auf einen Lehnstuhl, öfnet ihm den Mund, und faßt, wenn es thunlich ist, mit dem Daumen und dem Zeigefinger der linken Hand vermittelst einer dünnen Kompresse die Spitze der Zunge an; man lößt hierauf die Zunge zuerst von den unterliegenden Theilen ab, und alsdenn sucht man sie durch behutsam wiederholte Einschnitte so nahe als möglich an der Wurzel auszuschneiden.

Die

Die Oefnung der Speichelgeschwulst, oder des so genannten Fröschleins unter der Zunge.

Ranulae operatio.

Anzeige. Wenn der Ausführungskanal des Speichels verstopft ist, und derselbe sich in den unter der Zunge liegenden Drüsen, oder ihren Membranen anhäuft, so, daß der Kranke durch die dadurch verursachte Geschwulst sowohl im Reden als den übrigen Verrichtungen der Zunge gehindert wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Drüsen nebstbey verhärtet und schmerzhaft sind.

2. Wenn sich krebsartige Geschwüre daran äussern.

Werkzeuge. Eine Bistouri, eine flach gekrümmte Scheere, ein gespaltener Spatel.

Operation. Die Zunge muß gegen den Gaumen zu gehalten werden, damit man bequem zu der Geschwulst kommen kann. Wenn diese nur auf einer Seite des Zungenzäumchens ist, so macht man mit der Bi-

stouri zwey Einschnitte darinn, jeden etwa 3 Linien lang, so, daß sie gegen die Einschneidzähne einen Winkel formiren, und alsdenn nimmt man mit der Scheere den durch eben gemeldte Einschnitte formirten Lappen hinweg, so, daß eine dreyeckige Oefnung zurückbleibt. Sobald aller Speichel ausgeflossen ist, so läßt man den Kranken ein zusammenziehendes Mundwasser mehrmal in den Mund nehmen, und sucht durch wiederholtes Einstecken der Sonde das Zuheilen zu verhindern. Einige Wundärzte haben auch von einem langen Einschnitte in dergleichen Geschwülste einen guten Erfolg beobachtet. Sollte die Geschwulst auf beyden Seiten seyn, so müssen beyde nach der hier angegebenen Art behandelt werden.

Ueble Folgen. Entzündung, Rückfall.

Die Einschnitte in die Mandeldrüsen.

Incisiones amygdalarum.

Anzeige. 1. Wenn die Drüsen entzündet und sehr angeschwollen sind; oder

2.

2. Nach mehrmal wiedergekommenen Entzündungen hart zu werden anfangen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die schon verhärteten Drüsen schmerzhaft oder krebsartig sind; oder

2. Wenn sie so groß geworden, daß man nicht vermuthen kann, daß nach gemachten Einschnitten eine merkliche Verminderung derselben erfolgen werde.

Werkzeuge. Ein gemeines Incisionsmesser, das bis gegen die Spitze zu mit einem Stückchen Leinwand umwickelt ist, oder ein besonders hiezu bestimmtes Instrument, dessen Schneide einem Aderlaßeisen ähnlich ist, und ein Zungenspatel.

Operation. Die Zunge wird mit dem Spatel gehörig niedergedrückt, und alsdenn macht man mehrere tiefe Einschnitte in die geschwollene Drüsen.

Zufälle. Hämorrhagie, und manchmal der Brand.

Das Ausrotten der Mandeldrüsen.
Extirpatio amygdalarum.

Anzeige. 1. Wenn die Drüsen so sehr angeschwollen und verhärtet sind, daß der Patient dadurch nicht nur im Sprechen, sondern auch im Athmen und Schlücken gehindert wird.

2. Wenn die Drüsen krebsartig werden.

Gegenanzeige. Wenn sich noch an mehr andern Orten des Mundes krebsartige Geschwüre zeigen.

Werkzeuge. Ein eigens hiezu bestimmtes Messer, an welchem die Schneide an der 4 Zoll langen, gebogenen, und stumpf zugespitzten Klinge nur 15 Linien beträgt; ein doppeltes Häckchen.

Operation. Wenn der Patient in die gehörige Lage gebracht worden, so drückt der Wundarzt die Zunge nieder, ergreift mit dem Häckchen die schadhafte Drüse, und schneidet am Rande der Gaumensegeln in dieselbe hinein, zu erst von unten aufwärts, und alsdenn abwärts, hernach zieht er mit dem Häckchen die Drüse an sich.

Zu-

Zufälle. Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre.

Das Abschneiden des Gaumenzäpfchens.

Abscissio Uvulae.

Anzeige. 1. Wenn das Gaumenzäpfchen zu lang, oder auch sehr dick ist, so, daß es sowohl beym Reden als beym Schlücken hindert.

2. Wenn es verhärtet oder krebsartig, und endlich

3. Wenn das Zäpfchen von der Geburt an gespalten oder doppelt ist, so wird ein Theil davon abgeschnitten.

Gegenanzeige. 1. Wenn in dem weichen Gaumen zugleich eine bösartige Verhärtung vorhanden, oder

2. Wenn sich an andern Orten im Munde Anschwellungen oder krebsartige Geschwüre äussern.

Werkzeuge. Ein Zungenspatel, und eine stumpfzugespitzte Scheere, oder ein anderes

res Instrument, das vorzüglich dazu bestimmt ist, das Zäpfchen oder das Ueberflüssige davon abzustossen.

Operation. Man läßt den Patienten auf einen bequemen Stuhl sitzen, so, daß sein Kopf an dem Assistenten, der ihn mit beyden Händen in der rechten Lage erhalten muß, anliegt. Sollte man an des Kranken Standhaftigkeit zweifeln, so steckt man ihm einen festen Widerstand thuenden Körper zwischen die Zähne, so, wie es auch bey dem Ausrotten der Mandeldrüsen geschieht. Alsdenn drückt man mit dem Spatel die Zunge nieder, und schneidet nach der Anzeige das Zäpfchen mit dem Werkzeuge, das man am dienlichsten dazu glaubt, weg; ist es aber sehr angeschwollen, so sind vor dem Schneiden die nämlichen Handgriffe, als wie bey dem Ausrotten der Mandeldrüsen nöthig.

Zufälle. Hämorrhagie, und konvulsivischer Husten.

Ueble Folgen. Hinderniß in der Aussprache.

Zwey-

Zweyter Abschnitt.

Von den

Operationen,

die an

dem Halse und an dem Stamme

vorgenommen werden.

Zweyter Abschnitt.

Der Luftröhrenkopfschnitt.

Laryngotomia.

Anzeige. 1. Wenn bey der Bräune die Mandeldrüsen oder die Zunge so stark anschwellen, daß der Kranke in die Gefahr kömmt, zu ersticken.

2. Bey jenen, die aus einem mit mephitischen Dampfe angefüllten Orte beynahe erstickt heraus gezogen worden.

3. Wenn ein fremder Körper in dem Luftröhrenkopfe steckt.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwulst und Entzündung der Luftröhrenkopfmuskeln sehr beträchtlich ist.

2.

2. Wenn die Theile schon brandig sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, und eine etwas gebogene, mit einem Hefte und platten silbernen Röhrchen versehene dicke Lanzette; noch ein anderes gleich dem erstern gebogenes und in das erstere passendes Röhrchen, und eine Ringelzange. Zum Verbande braucht man Bändchen, Carpie, kleine Kompressen, und einen feinen Flor.

Operation. Nachdem man den Kranken sowohl in eine für ihn selbst als für den Wundarzt bequeme Lage gebracht hat, so macht man in der Haut über dem Luftröhrenkopfe einen anderthalb oder 2 Zoll langen Einschnitt, so, daß in dessen Mitte der dreyeckige Raum zwischen den schild- und ringförmigen Knorpeln zu liegen kömmt. Nachdem man das etwa noch vorhandene Zellengewebe mit der Bistouri durchschnitten hat, so dringt man mit der gekrümmten Lanzette durch den oberwähnten dreyeckigen Raum in den Luftröhrenkopf; das Röhrchen läßt man darinn, und befestigt es an dem Hals durch Bändchen; alsdenn verbindet man die Wunde mit lockerer Carpie, und legt einen fei-

nen

nen Flor über das Röhrchen und um den Hals an. Im Fall der Noth könnte man auch gleich, ohne vorher einen Hautschnitt zu machen, mit der Lanzette in den oberwähnten dreyeckigen Raum des Luftröhrenkopfs eindringen. Macht man die Operation wegen einem darinn steckenden fremden Körper, so muß der Einschnitt in den dreyeckigen Raum der Knorpeln der Länge nach geschehen, und wenn der fremde Körper beträchtlich wäre, so müßte auch der Schildknorpel gespalten werden. So bald die Ursache der vorgenommenen Operation entfernt und gehoben ist, so heilt man die Oefnung, wie jede andere Wunde, zu.

Zufälle. Husten, Windgeschwulst.

Ueble Folgen. Lungenentzündungen.

Der Luftröhrenschnitt.

Tracheotomia.

Anzeige. 1. Wenn der Luftröhrenkopf beträchtlich entzündet und geschwollen ist, so, daß ein Ersticken zu befürchten.

2.

2. Wenn derselbe von den eigenen oder den nahe liegenden Muskeln spasmotisch zusammengezogen wird, und die nämliche Gefahr des Erstickens da wäre.

3. Wenn ein fremder Körper in der Speisröhre steckt, und durch seinen Druck an die Luftröhre das Athemholen hindert, und endlich

4. Wenn ein fremder Körper selbst in die Luftröhre eingedrungen ist.

Gegenanzeige. 1. Eine große Geschwulst über der Luftröhre.

2. Eine Lungenentzündung;

3. Wenn man vorsieht, daß der in der Speißröhre steckende Körper auf keine Art von der Stelle weggebracht werden kann, und wenn

4. Der Patient so schwach ist, daß man während der Operation seinen Tod befürchten müßte.

Werkzeuge. Es sind die nämlichen, wie bey dem Luftröhrenkopfschnitte.

Operation. Wenn der Kranke auf dem Rücken liegt, oder auf einem bequemen Stuhl sitzt, so macht der Wundarzt auf die näm-

nämliche Weise, wie oben, über der Luftröhre einen Einschnitt in die allgemeinen Bedeckungen. Ist ein fremder Körper in der Luftröhre vorhanden, so muß eine verhältnißmäßige Oefnung nach der Richtung derselben durch die Knorpeln in eben der Gegend, wo man ihn vermuthet, gemacht werden. Ist er aber in der Speisröhre, oder die Umstände erlauben, in der Luftröhre den Ort zur Operation selbst zu wählen, so muß die Oefnung allzeit so tief als möglich gegen die Brust zu gemacht werden.

Zufälle. Hämorrhagie, Husten.

Ueble Folgen. Lungenentzündungen, Abzehrung.

Der Speisröhrenschnitt.

Oesophagotomia.

Anzeige. 1. Wenn ein fremder Körper in die Speisröhre gekommen, den man weder hinab, noch heraus bringen kann, oder

2. Wenn es gefährlich ist, denselben hinabzustossen.

Ge-

Gegenanzeige. 1. Wenn sich auch in die nahe gelegenen Theile der Speisröhre eine große Entzündung verbreitet hat.

2. Wenn die Theile wirklich brandig sind, oder

3. Wenn der Kranke schon ohnehin sehr entkräftet ist.

Werkzeuge. Ein gemeines Incisionsmesser, und eine Zange.

Operation. Der Kranke muß in einer bequemen Lage sitzen oder liegen: alsdenn macht man über der Speisröhre und nach ihrer Richtung durch die allgemeinen Bedeckungen einen solchen Einschnitt, daß die Wunde wenigstens 2 Zoll lang wird. Hierauf schneidet man, die übrigen Theile und die Speisröhre, wenn es möglich ist, unmittelbar über dem fremden Körper durch, faßt denselben mit einer schicklichen Zange an, und zieht ihn heraus.

Zufälle. Konvulsionen.

Ueble Folgen. Beträchtliche Entzündung, die sich oft in die angränzenden Theile verbreitet; eine langwierige Eiterung, eine Eitersenkung oder Absetzung in der Brust-

höhle:

höhle: eine Verengerung des Magenschlundes.

Das Herausziehen fremder Körper aus dem Magenschlunde.

Extractio corporum hererogeneorum ex oesophago.

Anzeige. Wenn in dem Magenschlunde solche Substanzen stecken geblieben, die, wenn man sie hinabschlückte oder stieße, gefährlich werden könnten.

Gegenanzeige. Wenn die Theile sehr entzündet, geschwollen und schmerzhaft sind.

Werkzeuge. Verschiedene eigends hiezu bestimmte Instrumenten und Zangen.

Operation. Vor allen will es nothwendig seyn zu untersuchen, von welcher Gestalt oder Natur der fremde Körper ist, damit man das schicklichste Instrument dazu wählen könne. Man setzt den Kranken auf einen bequemen Stuhl, führt das Werkzeug mit möglichster Vorsicht in den Magenschlund

hinein, und sucht auf eine oder andere Art den fremden Körper heraus zu ziehen.

Zufälle. Husten, Neigung zum Brechen.

Ueble Folgen. Entzündung in dem Magenschlunde, im Halse ꝛc. ꝛc.

Das Durchschneiden des Zitzenbrustbeinmuskels.

Sectio musculi sternomastoidei.

Anzeige. 1. Wenn der Muskel spasmotisch zusammengezogen ist, und das Uebel, trotz aller angewandten Arzneymitteln, nicht weichen will.

2. Wenn eine Geschwulst unter dem Muskel ist, die ihn hervortreibt, so, daß dadurch eine Krümmung des Halses verursacht wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn noch mehrere Muskeln beschädigt sind.

2. Wenn der Zufall durch eine Krankheit in den Halswirbelbeinen verursacht worden.

3. Wenn durch die Narben, welche nach der Zerstörung der Fetthaut und der Haut selbst entstanden sind, der Hals selbst gekrümmt worden.

4. Wenn die Geschwulst unter dem Muskel einen großen Umfang hat, und beynahe unbeweglich ist.

5. Wenn der Hals schon von der Geburt an gekrümmt ist.

Werkzeuge. Eine gerade und eine andere schmale sichelähnliche Bistouri mit einer stumpfen Spitze. Zum Verbande. Carpie, Kompressen, und die den Kopf aufrechthaltende Binde.

Operation. Man macht über der untern Insertion dieses Muskels einen Einschnitt, und nachdem man dessen sehnichten Theil, der an dem Schlüsselbeine anhängt, entdeckt hat, so bringt man die schmale Bistouri unter denselben, und schneidet ihn durch. Im Falle diese Operation ohne Erfolg wäre, so müßte man auf die nämliche Art auch den zweyten Theil des Muskels, der sich an das Brustbein anhängt, durchschneiden. Die Wun-

de wird alsdenn mit Carpie ausgefüllt, und die obangezeigte Binde gehörig angelegt.

Wenn der Hals gekrümmt ist, es sey nun deswegen, daß die Haut nach dem Verbrennen zusammengeschrumpft ist, oder daß unter derselben ein widernatürliches Band liegt, so werden im ersten Falle mehrere Einschnitte in die allgemeinen Bedeckungen gemacht; im zweyten hingegen schneidet man das widernatürliche Band durch, und die Wunden werden, wie oben, verbunden.

Zufälle. Hämorrhagie, Zuckungen und Fraisen.

Von dem Haarschnurziehen in dem Nacken.

Setacei applicatio ad nucham.

Anzeige. 1. Bey Kopfflüssen.

2. Bey einem anhaltenden Kopfwehe.

3. Bey der Schlaf- und fallenden Sucht.

4. In kritischen, der gemeinen Behandlung widerstehenden Augenentzündungen.

5. Beym schwarzen Staar.

6.

6. Wenn die Ohren fließen.

7. Bey einer Lähmung der obern äussern Theile ꝛc. ꝛc.

8. Bey einem starken Zittern des Kopfs.

Gegenanzeige. 1. Wenn an dem Nacken bösartige Geschwüre sind.

2. Wenn die Krankheit, wider die man diese Operation vornehmen möchte, sehr verjährt ist ꝛc.

Werkzeuge. Eine durchlöcherte Zange, eine eigens hiezu bestimmte Nadel, die an beyden Seiten schneidend ist, oder eine Bistouri, und eine Sonde mit einem Oehre; ein langes Stück von ausgefaselter Leinwand.

Operation. Man kneipt die Hauptbedeckungen an dem Nacken entweder mit der Zange oder mit der Hand in eine längliche Falte, doch so, daß sie von oben herab gegen die eine oder andere Seite zu etwas schief läuft, sticht die mit der ausgefaselten Leinwand versehene Nadel so durch, daß die eine Hauptöfnung niedriger als die andere wird, und läßt alsdenn die mit Oele oder Digestivsalbe bestrichene Leinwand darinnen; beyde in den allgemeinen Bedeckungen auf diese

Art gemachten Oefnungen sollen wenigstens ein, oder anderthalb Zoll von einander entfernt seyn. Im Falle man keine Nadel, die eigens hiezu bestimmt ist, bey Handen hätte, so können die Bedeckungen nach gemachter Falte mit einer Bistouri durchstochen, und die Leinwand mit einer stumpfen Sonde eingebracht werden.

Operation, um die Warzen an der Brust, wie auch die Milch, auszuziehen.

Protractio mammillarum et lactisugium.

Anzeige. 1. Wenn die Warzen zu tief liegen, oder auch so ungestaltet sind, daß sie der Säugling nicht wohl fassen kann.

2. Wenn die Milch wegen einer andern Ursache aus den vollen Brüsten ausgezogen werden soll.

Gegenanzeige. Wenn die Patientinn an den Warzen sehr große Schmerzen leidet.

Werkzeuge. Eine besonders hiezu bestimmte Milchpumpe, oder ein schickliches Zugglas,

glas oder auch eine kleine Bouteille von elastischem Harze, die zu diesem Endzwecke mit einem mit der Warze verhältnißmäßigen Glas versehen seyn muß.

Operation. Wenn man sich des Zugglases bedient, so setzt man solches mit der Oefnung, um welche ein breiter und flacher Rand gehet, über die Warze, und eine nebenstehende Person zieht die im Glase befindliche Luft heraus, um auf diese Art die Warze in die Oefnung des Glases hineinzuzwingen. Bedient man sich aber einer Bouteille von elastischem Harze dazu, so sucht man vorläufig durch das Zusammendrücken die Luft herauszutreiben, und alsdenn setzt man dieselbe mit dem Glase auf die Warze an. Sobald man nun zu drücken aufhört, so geht das luftleere Gefäß auseinander, und die Warze wird in das Glas hineinzutretten gezwungen.

Zufälle. Schmerzen.

Ueble Folgen. Entzündungen.

Die Ausrottung der Geschwülste in den Brüsten.

Extirpatio tumorum in Mammis.

Anzeige. 1. Wenn eine oder mehrere Drüsen in den Brüsten anschwellen, hart und schmerzhaft werden.

2. Wenn die verhärtete Drüsen in krebsartige Geschwüre übergehen und aufbrechen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwulst ganz unbeweglich ist.

2. Wenn zu gleicher Zeit die Achseldrüsen verhärtet und schmerzhaft sind, und nicht zugleich ausgerottet werden können, oder

3. Wenn die Patientin sonst von einer übeln Leibsbeschaffenheit ist.

Werkzeuge. Ein Incisionsmesser mit einer gewölbten Schneide, und ein Häckchen. Zum Verbande. Eichenschwamm, Carpiebauschen, Kompressen, und eine vierköpfige Brustbinde.

Operation. Sobald die Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, so macht der Wundarzt, im Falle die Haut über der Geschwulst

schwulst nicht angewachsen und unverändert ist, gerade über der Geschwulst einen Einschnitt in die allgemeinen Bedeckungen, wodurch sie ganz entdeckt wird; (Wäre die Drüse aber sehr groß, die Haut bleyfärbig, oder an der Drüse angewachsen, so müßte man hier eben so, wie bey den Balggeschwülsten, zu Werke gehen.) Alsdenn zieht ein Gehülfe die Seitentheile des Einschnitts aus einander: der Wundarzt hingegen faßt mit dem Häckchen die Geschwulst, zieht solche an sich, und löset sie so geschwind als möglich aus. Auf die blutenden Schlagadern legt man Eichenschwamm auf. Die Wunde wird mit weichen Carpiewelgern angefüllt, mit Kompressen bedeckt, und dieses alles wird mit der obangegebenen vierköpfigen Brustbinde befestigt.

Zufälle. Hämorrhagie und Fraisen.

Ueble Folgen. Periodisch wiederkommende Schmerzen, neue Geschwülste, Verhärtungen und Geschwüre.

Das Abnehmen der Brüste.

Amputatio Mammarum.

Anzeige. 1. Wenn die ganze Brust verhärtet und schmerzhaft ist, auch die darüber liegende Haut bleyfärbig wird.

2. Wenn die Geschwulst sehr groß ist, und endlich

3. Wenn sich über die ganze Brust oder über den größten Theil derselben ein krebsartiges Geschwür verbreitet hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn zu gleicher Zeit die Achseldrüsen geschwollen, erhärtet, unbeweglich und schmerzhaft sind.

2. Wenn sich eine verdächtige und nicht zu tilgende Geschwulst an irgend einem andern drüsigten Theile äussert.

3. Wenn die scirrhöse Brust ganz oder größtentheils unbeweglich ist.

4. Wenn die kranke Person vorzüglich nach dem Laufe der Brustschlagadern einen stechenden Schmerz empfindet.

5. Wenn sich an andern Orten krebsartige Geschwüre zeigen.

6. Wenn eine Frau schwanger ist, oder erst entbunden worden; und endlich

7. Wenn sie nebst diesem gräulichen Uebel noch an einer andern schweren Krankheit darnieder liegt, oder sonst sehr alt und schwach ist.

Werkzeuge. Ein starkes Incisionsmesser mit einer gewölbten Schneide. Zum Verbande. Eichenschwamm, Carpiebauschen, Kompressen, und eine hiezu bestimmte Binde.

Operation. Wenn die Kranke auf einem bequemen Sessel sitzt, so hält ein rückwärts stehender Gehülfe ihr den Kopf nach hinten, und ziehet zu gleicher Zeit die Haut an dem obern Theile der Brust an: ein anderer hält den Arm auf der kranken Seite in einer horizontalen Richtung etwas rückwärts; der Wundarzt aber faßt die Geschwulst, macht von oben nach unten zu einen halbzirkelförmigen Einschuitt, und an der andern Seite eiden ähnlichen von unten aufwärts: nun sucht er sich unter der Geschwulst so viel Raum zu machen, damit er die Finger seiner linken Hand unter dieselbe bringen kann, womit er

sodann die Geschwulst anzieht, und solche so geschwind als möglich ablößt. Auf die blutende Schlagader legt man hernach Eichenschwamm, tamponirt sie mit Carpie, und legt den Carpiebauschen mit den nöthigen Kompressen nebst der Binde darüber.

Zufälle. Hämorrhagie, und Fraisen.

Ueble Folgen. Geschwüre, Schmerzen an der nämlichen Seite der Brust.

Die Durchbohrung des Brustbeins.

Trepanatio sterni.

Anzeige. 1. Wenn zwischen den Blättern des Mittelfells, dort, wo es sich an das Brustbein anhängt, eine Entzündungsgeschwulst in die Eiterung übergeht.

2. Wenn der Knochen gebrochen, und eingedrückt ist.

3. Wenn sich ein Beinfraß an dem Brustbeine äussert, und die Jauche an dessen innern Seite aufgehalten wird.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Krankheit schon sehr lang gedauert, auch der Ei-

ter

ter das Rippenfell oder die Lunge schon angefressen hat.

2. Wenn der Beinfraß sehr weit um sich gegriffen, und der Patient ganz ausgezehrt ist.

3. Wenn noch eine andere für sich selbst schon tödliche Krankheit mit diesem Uebel vergesellschaftet ist.

Werkzeuge. Ein Handtrepan oder Trephine mit den übrigen Werkzeugen, die bey der Durchbohrung der Hirnschale angezeigt worden.

Operation. Nachdem der Kranke in eine horizontale Rückenlage gebracht worden, so entdeckt man die Knochen, wenn es nöthig ist, an dem Orte, wo die Durchbohrung geschehen soll. Man setzt nun den Perforativtrepan, und alsdenn die Krone an, eben so wie bey der Durchbohrung der Hirnschale, mit dem Unterschiede jedoch, daß man hier die Krone nicht beständig mit dem Handtrepan in einem Zirkel herumdrehet, sondern man macht rechts und links Halbzirkeltouren damit. Im Falle man keine Trephine bey der Hand hätte, so könnte man sich auch des

Baum=

Baum- oder Bogentrepans, wie bey der Hirnschale, bedienen.

Zufälle. Hämorrhagie, Zuckungen, Schluchsen.

Ueble Folgen. Entzündung des Mittel- und Rippenfelles, Geschwüre, Eiterbrust, Beinfraß und Abzehrung.

Die Durchbohrung der Brusthöhle.

Paracenthesis pectoris.

Anzeige. Wenn sich eine solche Menge Wasser, Blut, Eiter oder Luft in der Brusthöhle angehäuft hat, daß die Lunge und das Herz in den gewöhnlichen Verrichtungen gehemmet werden.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Patient eine Lungenentzündung oder sonst eine gefährliche Krankheit hat.

2. Wenn in der Lunge oder in den limphatischen Drüsen des Brustfelles Verhärtungen sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein Röhrchen von Silber. Zum Verbande. Ein Bändchen

chen von ausgefaselter Leinwand, Carpie, Kompressen und die Skapulierbinde.

Operation. Wenn Wasser in der Brusthöhle ist, so giebt man dem Patienten entweder eine beynahe horizontale Seitenlage, oder setzt ihn auf einen Stuhl, doch so, daß er sich auf die eine Seite hinneigt. Der Gehülfe zieht die Haut so viel möglich nach aufwärts gegen die Schulter zu, und der Wundarzt macht alsdenn zwischen der 7ten und 8ten Rippe, in gleicher Entfernung von dem Brustbeine und dem Rückgrade, in die allgemeinen Bedeckungen einen zwey Zoll langen Einschnitt, der mit den Rippen eine gleiche Richtung haben muß. Der zweyte Einschnitt, welcher etwas kleiner als der erste seyn kann, wird durch die Muskeln gemacht. Wenn nun auf diese Art das Brustfell entdeckt worden, so sticht er mit der Bistouri dasselbe behutsam durch. Wenn die Lunge an diesem Orte nicht angewachsen ist, so wird das Wasser sogleich bey der geringsten Oeffnung hervordringen, und alsdenn kann der Einschnitt noch etwas erweitert werden, um das hiezu bestimmte Röhrchen bequemer hinein-

einzubringen. Im Falle aber die Lunge angewachsen wäre, so müßte man den Einschnitt zu erweitern, oder die Operation an einem andern Orte vorzunehmen versuchen. Wenn in der Brusthöhle nicht viel Wasser vorfindig ist, so läßt man solches auf einmal ausfließen; bey einer beträchtlichen Menge aber thut man klug, wenn man, (da hier das Andrücken und Zusammenziehen nicht so statt haben kann, wie bey der Durchbohrung des Unterleibes) dasselbe zu verschiedenen Zeiten ausrinnen läßt; welches auf diese Art bewirkt wird, wenn das in der Oefnung gelassene mit Binden um den Leib befestigte Röhrchen verstopft, und alsdenn bey jedesmaliger Ausleerung geöfnet wird.

Wird endlich das Röhrchen herausgezogen, so muß die vorhin nach auswärts gezogene Haut sogleich über die Wunde gebracht werden, um der Luft so viel möglich den Zugang zu verwehren. Sollte man nicht für gut finden, ein Röhrchen in die Oefnung zu stecken, so kann ein Bändchen von ausgefaselter Leinwand, wovon ein Ende in die Wunde gelegt wird, die nämlichen Dienste thun.

Wenn

Wenn beyde Brusthöhlen Wasser in sich enthielten, so müßte auch auf beyden Seiten die Operation vorgenommen werden, doch so, daß keine zu geschwind auf die andere folgt. Uebrigens wird die Wunde anfangs gemeiniglich trocken, nachher aber mit der gemeinen Digestivsalbe verbunden, der ganze Verband aber mit der Skapulierbinde befestigt.

Zufälle. Verblutung, Verletzung der Lunge.

Ueble Folgen. Lungenentzündung, Rückfall, Abzehrung.

Die Durchbohrung der Brust wegen ausgetrettenem Blute.

Paracenthesis pectoris ob extravasatum sanguinem.

Anzeige. Wenn sich eine solche Menge Blut in der Brusthöhle angehäuft hat, daß die Lunge und das Herz in ihren gewöhnlichen Verrichtungen gehindert werden.

Gegenanzeige. Wenn das Blut aus beträchtlichen Gefäßen fließt, die von sich

selbst nicht aufhören zu bluten, und man es weder durch künstliche Handgriffe, noch durch blutstillende Arzneymittel verhindern kann.

Werkzeuge. Die nämlichen, deren man sich bey der vorhergehenden Operation bedient hat.

Operation. Entweder ist der Ort zur Operation schon durch eine Verletzung angezeigt, oder man muß ihn selbst erst wählen. Gemeiniglich ist es im erstern Falle schon hinlänglich, wenn man die Wunde erweitert. Wäre eine oder die andere Rippe gebrochen, so müßte die Operation so nahe als möglich an dem Bruche vorgenommen werden. Sollte sich aber die Verletzung in der obern Gegend der Brust befinden, so, daß die Ausleerung sehr schwer vor sich gieng, so müßte der Wundarzt die Operation an dem nämlichen Orte vornehmen, wo es zu geschehen pflegt, wenn sich Wasser in der Brust angehäuft hat. Im Falle das Blut so geronnen wäre, daß es durch die erweiterte Oefnung nicht ausfließen könnte, so kann durch ein behutsames Einspritzen laulichten Wassers diese Hinderniß gehoben werden.

Zu-

Zufälle. Verblutung.

Ueble Folgen. Lungen- und Brustfellentzündung, Brand, Eiterbrust, Geschwüre in dem Brustfelle und in der Lunge, Abzehrung.

Die Durchbohrung der Brust wegen angehäuftem Eiter.

Operatio empiematis.

Anzeige. 1. Wenn bey einer in Eiterung übergegangenen Lungen- oder Brustfellentzündung, die in obigen zweyen Fällen angegebenen Zufälle sich äussern, und durch einen freyen Auswurf nicht vermindert werden.

2. Wenn nach einer von einer äussern Gewalt herrührenden Verletzung ein Eiter erzeugt wird, der durch die Wunde nicht ausgeleert werden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Lunge schon sehr angefressen ist.

2. Wenn der Patient überhaupt üble Säfte oder gar schon die Abzehrung selbst hat.

Werkzeuge. Wie bey den vorigen.

Operation. Ein anhaltender örtlicher Schmerz zeigt öfters die Gegend an, wo die Operation vorgenommen werden soll; und wenn zufälliger Weise die Lunge dort, wo sich der Eiter gesammelt hat, angewachsen ist, so bemerkt man auch äusserlich eine Erhabenheit, und hier ist es eigentlich, wo der Wundarzt den Einschnitt zu machen, im übrigen aber so zu verfahren hat, wie bey den vorhergehenden Operationen. Wenn ein solcher bestimmter Ort nicht angezeigt ist, man aber doch von dem Daseyn eines Eiters in der Brusthöhle versichert zu seyn glaubt, so wird die Operation in der schon oben angegebenen Gegend gemacht.

Zufälle. Wie bey den vorigen.

Ueble Folgen. Ein fistulöses Geschwür, Rückfall.

Die

Die Durchbohrung der Brusthöhle wegen der darinn angehäuften Luft.

Paracenthesis pectoris ob extravasatum aerem.

Anzeige. 1. Wenn eine Brusthöhle, oder auch beyde zugleich, von der durch die zertrennten Luftgefäße der Lunge heraus dringenden Luft so voll sind, daß dadurch, wie in beyden vorigen Fällen, die Verrichtungen der Eingeweide, doch aber geschwinder, gehemmt werden.

2. Wenn die Luft in die Zellenhaut der Brust gedrungen ist, und die Einschnitte ohne Nutzen gemacht worden sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn mit diesem Zufalle entweder eine Lungenentzündung, oder irgend eine andere schwere Krankheit verknüpft ist.

2. Wenn nebst der Brusthöhle auch die Zellenhaut des ganzen Körpers von Luft voll, und der Patient zu sehr entkräftet ist.

Werkzeuge. Wie bey den vorigen.

Operation. Wenn die Krankheit von einer äussern Ursache herrührt, so muß die Operation allzeit so nahe als möglich bey dem verletzten Orte gemacht werden, es seye denn, es wäre eine durchdringende Wunde, oder ein Rippenbruch nahe an dem Rückgrade; in welchem Falle der sonsten angezeigte Ort gewählt werden müßte. Es ist hier zu merken, daß, wenn die Zellenhaut in jener Gegend, wo operirt werden soll, von der Luft sehr ausgedehnt wäre, vorläufig einige Einschnitte in die Haut müßten gemacht werden. Man läßt das Röhrchen in der in die Brusthöhle gemachten Oefnung so lang als es nöthig seyn will, und so bald man solches herausnimmt, so zieht man die vor der Operation nach aufwärts gezogene Haut sogleich über die Oefnung, und verbindet die Wunde alsdenn auf die oben berührte Weise.

Die Durchbohrung des Herzbeutels.

Perforatio pericardii.

Anzeige. 1. Wenn der Herzbeutel entweder vom Wasser oder von einer andern Feuchtigkeit, die sich darinn angehäuft hat, so ausgedehnt worden, daß die Verrichtungen des Herzens, so wie der Lunge, dadurch gehemmt sind, und sich von aussen eine Erhöhung zeiget.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Kranke zur nämlichen Zeit an einer Erweiterung der großen Schlagader oder selbst des Herzens leidet.

2. Wenn er ausgezehrt ist, oder eine Krankheit hat, die mit dieser in keiner Verbindung steht.

Werkzeuge. Eine Bistouri, und ein Röhrchen von elastischem Harze.

Operation. Die Gegend, wo eigentlich die Operation gemacht werden soll, wird durch die Anschwellung desjenigen Brusttheiles, wo der Herzbeutel liegt, angezeigt; im übrigen ist der zwischen der 6ten und 7ten

wahren Rippe befindliche Raum zu wählen. Man setzt den Kranken auf einen Stuhl, wo er sich ein wenig auf die der kranken entgegengesetzte Seite neigen muß. Der Wundarzt macht mit der Bistouri zuerst einen Schnitt durch die allgemeinen Bedeckungen, Muskeln, und das Rippenfell, und alsdenn eine Oefnung in den Herzbeutel. Sobald die Feuchtigkeit ausgeflossen ist, so könnte man versuchen, das aus elastischem Harze verfertigte Röhrchen einzubringen, um dadurch, jedoch mit gehöriger Vorsicht, den Ausfluß einige Tage lang zu unterhalten, und den Rückfall zu verhindern, oder wenigstens auf längere Zeit zu verschieben.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmacht, Schluchsen.

Ueble Folgen. Entzündung des Herzbeutels, des Rippenfells, Eiterbrust, Rückfall, Abzehrung.

Ope-

Operation, das Bluten bey einer verletzten Rippenschlagader zu stillen.

Operatio ad sistendam haemorrhagiam ex arteria intercostali laesa ortam.

Man bedient sich hier entweder der Kompression, oder man unterbindet die verletzte Schlagader.

Anzeige für die Kompression. Wenn das Bluten nicht bald von selbsten aufhört.

Anzeige für die Unterbindung. Wenn man das Gefäß selbst nicht leicht zusammendrücken kann.

Gegenanzeige der Operation. Wenn die Schlagader zu nahe an ihrem Ursprunge verletzt ist.

Werkzeuge. Bey der Kompression bedient man sich gemeiniglich des Eichenschwammes, eines Plättchen von Elfenbein, oder auch einer stählernen Platte.

Zur Unterbindung hat man eine krumme, flache, gegen die Spitze zu mit einem Oehre versehene Nadel, und ein Fadenbänd-

chen mit einer feinen und schmalen Kompresse nöthig. Zum Verbande braucht man Carpie, Kompressen, und eine Leibbinde.

Operation. Das Zusammendrücken geschieht entweder durch einen in die Wunde gesteckten Finger, oder mit einem Stücke Eichenschwamme, welchen man mit einem Faden befestiget, und unmittelbar auf die Mündung der Rippenschlagader zu bringen sucht. Die Kompressoria von Elfenbein oder Stahl werden ebenfalls mit Eichenschwamme belegt, und, wenn sie schicklich angebracht worden, gehörig befestiget.

Soll aber die Unterbindung vorgenommen werden, so ist es manchmal nöthig, daß man die Wunde, gegen den Ursprung der Schlagader zu, erweitert; man bringt die Nadel so in die Wunde, daß sie mit der Spitze über dem obern Rande der nämlichen Rippe wieder hervor kömmt. Alsdenn nimmt man den Faden aus dem Oehre, führt die Nadel selbst wieder zurück, und zieht an dem Faden, damit die daran befestigte kleine Kompresse in die Wunde kömmt; die beyden Ende des Fadens werden über der von auf-

sen

sen auf die Rippe gelegten Kompresse gehörig zusammengebunden; die äussere Wunde wird mit Carpie und Kompressen belegt, und alles endlich durch eine Leibbinde befestiget.

Zufälle. Husten, Verbluten, Ohnmachten.

Ueble Folgen. Windgeschwülste, Entzündungen, Geschwüre, Beinfraß.

Die Durchbohrung des Unterleibes.

Paracenthesis abdominis.

Anzeige. 1. Wenn sich Wasser oder eine andere Feuchtigkeit in der Bauchhöhle angehäuft hat.

2. Wenn diese Feuchtigkeit in einem besondern Sacke in der Bauchhöhle enthalten ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn in den Eingeweiden und Limphendrüsen beträchtliche und schmerzhafte Erhärtungen sind.

2. Wenn die Limphengefäße zerrissen oder angefressen sind.

3. Wenn sich die Feuchtigkeit in mehrern Säcken befindet, oder wenn der Sack ohne äusserste Gefahr nicht geöfnet werden kann.

4. Wenn die Krankheit schon sehr verjährt, und der Patient von einer üblen Leibesbeschaffenheit ist.

Werkzeuge. Ein Trokar mit einem silbernen Röhrchen: eine hiezu bestimmte Leibbinde.

Operation. Wenn durch die Krankheit selbst kein besonderer Ort zur Operation angezeigt wird, so macht man sie, wenn der Kranke vorher gehörig gelagert worden, auf der linken Seite, in der Mitte zwischen dem Nabel und der obern und vordern Hervorragung des Darmbeines. Man nimmt den Trokar mit dem Röhrchen so in die Hand, daß der Griffel davon in die hohle Hand kömmt, und folglich die Nabel zwischen dem Daumen, Zeig- und Mittelfingern bequem gehalten werden kann; den Zeigefinger dehnt man bis gegen die Spitze aus, die man alsdenn ansetzt, und damit die allgemeinen Bedeckungen, die Muskeln, und das Bauchfell be-

hutsam

hutsam durchbohret; hernach zieht man die Nadel zurück, und läßt während dem, als man mit der schon vorher angelegten Binde von allen Seiten die nöthige Kompression macht, die Feuchtigkeit durch das Röhrchen ausfließen.

Zufälle. Ohnmacht.

Ueble Folgen. Rückfall, Entzündungen, Brand, Verhärtungen, Gelbsucht.

Die Bauchnaht.

Gastroraphia.

Anzeige. 1. Bey großen, vorzüglich querschiefen durchdringenden Wunden des Unterleibes.

2. Wenn schon die Wunde nicht durchdringt, inzwischen aber doch ihre Lippen von einander klaffen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Wunden nach der Länge gehen, oder doch so beschaffen sind, daß sie durch Heftpflaster oder Binden vereinigt werden können.

2. Wenn eines von den Eingeweiden beträchtlich verletzt worden.

3. Wenn man bey verletzten Gedärmen die Darmnaht nicht vornehmen kann.

Werkzeuge. Zwey starke, krumme und spitzige Nadeln mit einem gewichsten 4 oder 6 mal zusammengelegten Faden, längliche Kompressen, Pflaster und Stäbchen. Zum Verbande. Carpie, Bauschen, und eine Leibbinde.

Operation. Man fädelt bey jedem Ende des Fadens eine Nadel an, und nachdem der Patient in eine bequeme Lage gebracht worden, so legt man auf beyden Seiten der Wunde, ungefehr einen halben Zoll weit von ihren beyden Rändern, ein Heftpflaster an, das einen starken Zoll breit, und etwas länger, als die Wunde selbst, seyn muß. Alsdenn sticht man zuerst mit der einen Nadel von innen nach aussen die rechte oder obere Seite der Wunde durch, so, daß sie in der Mitte des Pflasters, nämlich einen Daumen breit von dem Rande der Wunde, durchgehet, und hernach durch eine Kompresse, die anderthalb Zoll breit, und so lang als die

Wunde

Wunde selbst, seyn muß. Auf die nämliche Art verfährt man mit der andern Nadel, und steckt alsdenn auf beyden Seiten ein hölzernes Stäbchen durch die Fäden, die man, so bald die Ränder gehörig zusammengebracht worden, über demselben zubindet. Je nachdem die Wunde lang ist, müssen auch der Hefte mehr oder weniger seyn; in ersterm Falle wird gemeiniglich ein jeder einen starken Zoll von dem andern entfernt, gemacht. Auf diese Weise liegen die Stäbchen über den Kompressen und dem Pflaster, und so gelingt es meistens, daß man die Wundlippen gehörig beysammen erhält, ohne die Zufälle, die mit der sonst gewöhnlichen Art, die Bauchnaht zu machen, verbunden sind, befürchten zu dürfen.

Ueble Folgen. Entzündung, Eiterung, Bruche.

Die Oefnung der Abscessen, an der Leber, am Milze, und an den Nieren.

Incisio abscessuum hepatis, lienis, et renum.

Anzeige. 1. Wenn sich nach einer vorhergegangenen Leber- Milz- oder Nierenentzündung äusserlich eine Geschwulst äussert, in der man Eiter bemerkt.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich die Abscessen nach langwierigen Krankheiten äussern, und die Säfte des Patienten verdorben sind.

2. Wenn der Eiter zu lange darinn enthalten war, und Zeichen da sind, daß die Substanz der Theile selbst, oder andere in der Nähe liegende eine beträchtliche Zerstörung erlitten haben.

Werkzeuge. Eine Bistouri. Zum Verbande. Carpiewelgern, Kompressen, und eine Leibbinde.

Operation. Man legt den Patienten entweder auf den Rücken, oder auf die dem kranken Theile entgegengesetzte Seite; Alsdenn spannt man mit den Fingern der linken

Hand

Hand die Haut über der Geschwulst an, und macht nach ihrer Richtung einen Einschnitt bis in den Eitersack. Im Falle der Eiter nicht flüssig genug wäre, so könnte man etwas laulichtes Wasser behutsam einspritzen, um die Ausleerung besser zu befördern. Uebrigens legt man in das Geschwür Wiecken von der Carpie, die nöthigen Kompressen darüber, und gürtet endlich, um den Verband fest zu halten, eine Leibbinde um.

Zufälle. Hämorrhagie, Konvulsionen, Ausleerung des Eiters in die Brusthöhle.

Ueble Folgen. Geschwüre an den Eingeweiden selbst, oder fistulöse Geschwüre an den äussern Theilen, Abzehrung ꝛc.

Der Gallenblasenschnitt.

Incisio vesiculae felleae.

Anzeige. 1. Wenn die Gallenblase von einer verhaltenen Feuchtigkeit sehr ausgedehnt, und an den Bauchmuskeln angewachsen ist.

2. Wenn sich Steine in derselben befinden.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich äusserlich keine Geschwulst äussert.

2. Wenn die Krankheit schon lange angehalten hat.

3. Wenn dadurch auch schon andere Eingeweide viel gelitten haben, und der Kranke sehr abgezehrt ist.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein Kornzängchen, Carpiewelger, Kompressen, und eine Leibbinde.

Operation. Der Patient muß auf die linke Seite gelegt werden, und nachdem die Haut über der Geschwulst angespannt worden, so macht man einen hinlänglichen Einschnitt durch die Muskeln, und versucht nochmals, ob die Gallenblase wirklich angewachsen ist; in welchem Falle auch diese durchgeschnitten wird. Befinden sich Steine darinn, so muß die Oefnung mit ihrer Größe verhältnißmäßig seyn, um sie mit dem Kornzängchen bequem heraus bringen zu können. Wenn aber eine Feuchtigkeit darinn enthalten ist z. B. Limpha oder Galle, so darf die

Oef-

Oefnung nur so groß seyn, als nöthig ist, dieselbe auszuleeren. Uebrigens hält man die Wunde durch gehörig eingebrachte Carpiewelgern so lang offen, als es nothwendig zu seyn scheinet. Die äussere Wunde wird mit der gemeinen Digestivsalbe verbunden, die nöthigen Kompressen darüber gelegt, und alles wird mit der gewöhnlichen Leibbinde befestiget.

Zufälle. Hämorrhagie, Erbrechen, Ausleerung der Feuchtigkeit in die Bauchhöhle.

Ueble Folgen. Geschwüre in der Gallenblase, oder in der Leber, fistulöse Geschwüre in den Bauchmuskeln, Abzehrung. Wenn in die Bauchhöhle etwas von der Galle ausgetretten ist, so entstehen auch große Schmerzen, Erbrechen, Konvulsionen, Ausdehnung des Unterleibes ꝛc.

Der Magenschnitt.

Incisio ventriculi.

Anzeige. 1. Wenn jemand einen solchen fremden Körper z. B. ein Messer, ein Stück Glas oder Eisen hinunter geschlückt hat, der im Magen gefährliche Zufälle verursachen kann.

2. Wenn ein solcher fremder Körper ohne die größte Gefahr des Patienten, durch den Darmkanal nicht durchgehen kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn in den übrigen Eingeweiden eine sehr große Entzündung, oder wohl gar schon der Brand vorhanden ist.

2. Wenn der fremde Körper eine solche Stellung genommen hat, daß man vorsieht, man werde ihn durch den Schnitt nicht herausbringen.

Werkzeuge. Eine Bistouri mit einer gewölbten Schneide, ein Trokar mit einem gefurchten Röhrchen, ein Kornzängchen.

Operation. Entweder wird der Ort zur Operation durch den fremden Körper

schon angezeigt, oder es liegt dem Wundarzte ob, solchen zu bestimmen. Der letztere Fall ist gewöhnlicher als der erste. Wenn also der Magen nicht zu sehr angefüllt, aber auch nicht ganz leer ist, und der Kranke in einer horizontalen Lage auf dem Tische liegt, so macht der Wundarzt auf der linken Seite gegen die große Krümmung des Magens zu, durch die Muskeln und das Bauchfell, einen wenigstens 2 bis 3 Zoll langen Einschnitt; steckt einen Finger in die Oefnung hinein, um sich von der wahren Lage des fremden Körpers zu überzeugen, stößt alsdenn mit dem Trokar die Magenhäute durch, zieht die Nadel heraus, führt die Bistouri in der Furche hinein, um die Oefnung nach der Größe des fremden Körpers verhältnißmäßig zu erweitern: und endlich holt er denselben in der schicklichsten Richtung mit einem Kornzängchen heraus. Sollten die Magenhäute durch den fremden Körper durchbohrt worden seyn, so ist nicht allzeit nöthig, eine Erweiterung zu machen, und man darf ihn nur mit dem Kornzängchen durch den nämlichen Weg herausbringen. Wenn die Wunde im

Magen nicht beträchtlich ist, so überläßt man ihre Heilung blos der Natur, und ohne dem Kranken Speis oder Trank zu geben, sucht man ihn einige Tage lang mit ernährenden Klystieren zu erhalten; hingegen bey einem großen Einschnitt in den Magen will es nöthig seyn, die Schlingennaht vorzunehmen. Uebrigens wird die äussere Wunde entweder durch Heftpflaster und eine Binde, oder im Falle dies nicht thunlich, durch die Zapfennaht vereiniget, und wie jede andere Bauchwunde behandelt.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmacht, Konvulsionen.

Ueble Folgen. Entzündungen, der Brand, fistulöse Geschwüre, Bruch, Abzehrung.

Der Darmschnitt.

Enterotomia.

Anzeige. 1. Wenn fremde Körper, die aus dem Magen in den Darmkanal gekommen sind, sich in einem oder andern Theile

le desselben aufhalten, und der Kranke darüber in Gefahr kömmt, sein Leben zu verlieren.

2. Wenn sich in irgend einem Theile der Gedärme eine verhärtete Kothmaterie angehäuft hat.

Gegenanzeige. 1. Wenn der in dem Darmkanal befindliche fremde Körper an einem solchen Orte ist, wo man nicht beykommen kann.

2. Wenn das Daseyn eines solchen fremden Körpers schon eine andere tödtliche Krankheit verursacht hat.

Werkzeuge. Eine Bistouri mit einer gewölbten Schneide: eine andere schmale; ein Zängchen, eine krumme Nadel und Faden. Zum Verbande. Carpie, Kompressen, und eine Leibbinde.

Operation. Sobald der Kranke in eine schickliche Lage gebracht worden, macht man über der Geschwulst, oder über dem Orte, wo sich der fremde Körper befindet, durch die Muskeln und das Bauchfell einen hinlänglich großen Einschnitt. Wenn der Darm an eben diesem Orte an das Bauch-

fell angewachsen wäre, (welches sich öfters zuträgt) so wird auch dieser durchgeschnitten, und der fremde Körper herausgezogen; ist er aber nicht angewachsen, so steckt der Wundarzt seinen linken Zeigefinger in die Wunde der Bauchmuskeln, um sich von dem Daseyn des fremden Körpers besser zu versichern, und um den Darm näher an die Wunde zu bringen. Alsdenn leitet er mit diesem Finger die schmale, bis gegen die Spitze mit einem leinenen Bändchen umwickelte Bistouri an den Ort hin, wo der Darm durchgeschnitten werden soll, in den man eine mit der Größe des fremden Körpers verhältnißmäßige Oefnung macht, und denselben auf oben erwähnte Art heraus zieht. Wenn die Wunde in dem Darme mehr als einen halben Zoll beträgt, so ist die Schlinge oder Handhabennaht angezeigt. Die äussere Wunde wird so wie jede andere durchdringende Wunde behandelt, und die Carpiebauschen so wie die Kompressen werden mit einer Leibbinde befestigt.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmacht, Konvulsionen.

Ueble

Ueble Folgen. Heftige Entzündung, der Brand, Austrettung der in dem Darmkanale enthaltenen Materien in die Bauchhöhle, widernatürlicher Athem, fistelhafte Geschwüre.

Der Bauchschnitt.

Sectio abdominis.

Anzeige. 1. Wenn die Frucht sie, mag lebendig oder todt seyn, sich in der Bauchhöhle ausser der Gebährmutter befindet.

2. Wenn die Frucht entweder in einem von den Eyerstöcken, oder in einer der Muttertrompeten ist.

3. Wenn sich ein anderer fremder Körper in der Bauchhöhle befindet.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Eingeweide schon vom Brande angegriffen sind.

2. Wenn die Mutter äusserst entkräftet ist, und sichere Merkmale vorhanden sind, daß das Kind todt ist.

Werkzeuge. Eine starke Bistouri mit einer gewölbten Schneide, eine gerade ge-

rinnte Sonde, eine Scheere, Nadel und Faden. Zum Verbande. Carpie, längliche Kompressen, und eine vereinigende Unterleibbinde.

Operation. Die Lage der Frucht oder des fremden Körpers zeigt schon den Ort an, wo der Schnitt geschehen soll: man macht in die allgemeinen Bedeckungen durch die Muskeln einen 6 Zoll langen Einschnitt, bis an das Darmfell; alsdenn wird in letzteres eine Oefnung gemacht, der Zeige- so wie der Mittelfinger hineingebracht, das Darmfell aufgehoben, und der Schnitt eben so groß als der erstere gemacht. Ist die Frucht blos und schon ausser den Häuten, so zieht man sie gehörig heraus; wäre sie aber noch in einem besondern Behältniße eingeschlossen, so müßte man auch dieses mit der Bistouri hinlänglich öfnen, diese Oefnung aber entweder mit einer gerinnten Sonde, oder mit den Fingern zu erweitern, und alsdenn die Frucht und den Mutterkuchen mit den Häuten heraus zu nehmen suchen. Im Falle bey den ersten Einschnitten einige Pulsaderäste sehr bluten, so muß man sie sogleich unterbinden

den

den, um in der Operation nicht verhindert zu seyn.

Zufälle. Nebst der Hämorrhagie, Erbrechen, Konvulsionen, Austrettung des Gedärms.

Ueble Folgen. Entzündung der Gedärme und Bauchmuskeln, Darmbrüche.

Der Gebährmutterschnitt.

Hysterotomia, seu Sectio caesarea.

Anzeige. 1. Wenn die in der Gebährmutter befindliche lebendige Frucht wegen Enge des Beckens durch den natürlichen Weg unmöglich heraus kommen kann.

2. Wenn man wegen der nämlichen Ursache nicht im Stande ist, eine in der Gebährmutter befindliche todte Frucht stückweise heraus zu nehmen.

3. Wenn die Mutter entweder vor den Wehen, oder während denselben durch eine gewaltsame Ursache gestorben ist, und vermuthet wird, daß die Frucht lebendig sey.

Ge-

Gegenanzeige. 1. Wenn das in der Gebährmutter befindliche Kind todt, und es thunlich ist, solches mit den Werkzeugen zu zerstücken.

2. Wenn in der Gebährmutter oder in den übrigen Eingeweiden schon der Brand ist.

3. Wenn die Gebährende schon äusserst schwach ist, so, daß man Ursache hat zu fürchten, sie möchte während der Operation, oder doch bald darnach, sterben.

Werkzeuge. Eine starke Bistouri mit einer gewölbten Schneide: eine krumme Bistouri, Nadel und Faden. Zum Verbande. Carpie, längliche Kompressen, eine schickliche vereinigende Unterleibbinde.

Operation. Man legt die Kranke entweder in dem Bette, oder auf einem Tische in eine horizontale Lage, in welcher man sie durch Gehülfen festhalten läßt. Der Wundarzt macht alsdenn einen Schnitt, der vom Nabel anfangen, und in der Richtung der weissen Linie sich bis gegen die Vereinigung der Schamknochen erstrecken muß. Der erste Schnitt durch die allgemeinen Bedeckungen soll 6 Zoll in der Länge haben. Hierauf

wird

wird durch die sehnichte Verflechtung der Muskeln und das Darmfell eine Oefnung gemacht, in die man bequem zwey Finger bringen kann, und welche man mit der geraden Bistouri auf und abwärts so erweitert, daß der Schnitt fast eben so lang wird, wie der erstere. Sollten einige Pulsadern zu stark bluten, und folglich den Wundarzt im Operiren hindern, so muß er sie gehörig unterbinden, und zwar noch zuvor, ehe er den innern Schnitt vornimmt. Nun macht er, im Falle das Wasser noch nicht abgeflossen wäre, in der nämlichen Richtung einen beynahe 6 Zoll langen Einschnitt in die Gebährmutter, öfnet die Häute, und zieht das Kind, und alsdenn die Nachgeburt behutsam heraus. Wenn aber das Wasser schon abgeflossen, und die Gebährmutter über der Frucht zusammengezogen wäre, so darf der Schnitt in die Gebährmutter nicht so groß seyn, als im erstern Falle. Endlich wird die Wunde gereinigt, und durch gehörig angelegte längliche Kompressen, Heftpflaster und eine schickliche Unterleibbinde vereinigt.

Zufälle. Hämorrhagie, Konvulsionen.

Ueble Folgen. Sehr große Entzündung in der Gebährmutter, in den Gedärmen; Brand ɿc. ɿc.

Das Durchbohren der Gebährmutter.

Perforatio uteri.

Anzeige. Wenn sich in der Gebährmutter eine beträchtliche Menge Wasser oder Blut angehäuft hat, die auf keine andere Weise ausgeleert werden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn diese Krankheit noch mit andern gefährlichen Umständen vergesellschaftet ist.

Werkzeuge. Ein eigens hiezu bestimmter Trokar mit einem langen Röhrchen.

Operation. Sobald die Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, so steckt der Wundarzt seinen linken Zeigefinger in die Mutterscheide, und führt an diesem das Röhrchen, in welchem der Trockar verborgen ist, entweder bis an den verschlossenen Gebährmut-

muttermund, oder bis an die hervordringende Wand derselben, und wenn er sich versichert hat, daß die Mündung des Röhrchens an dem rechten Orte ist, so stößt er den Trokar samt dem Röhrchen behutsam durch, zieht sogleich denselben zurück, und läßt die darinn befindliche Feuchtigkeit durch das Röhrchen ausfließen. Sollte aber das Blut etwa gestockt seyn, so, daß es nicht wohl ausfließen könnte, so spritzt man laulichtes Wasser ein. Im Falle bey einer ganz verwachsenen Mutterscheide, oder bey einem gänzlichen Mangel derselben, die Gebährmutter angefüllt wäre, so wird sie durch die Harnblase angebohrt.

Zufälle. Hämorrhagie, Konvulsionen.

Ueble Folgen. Rückfall in die nämliche Krankheit, Geschwüre in der Gebährmutter.

Die Anwendung der Elektricität bey Krankheiten der Gebährmutter.

Applicatio electricitatis in morbis uteri.

Anzeige. 1. Wenn die monatliche Reinigung wegen einer Erkältung wegbleibt.

2. Wenn eine im ganzen Körper, vorzüglich aber in der Gebährmutter, verspürte Schwäche Schuld daran ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Kranke sehr vollblütig ist, und ein Fieber hat.

2. Wenn die Krankheit sehr lange gedauert, und schon andere tödtliche Wirkungen veranlaßt hat.

Werkzeuge. Ein elektrischer Apparat mit einem gespitzten metallenen Auslader.

Operation. Sobald die Patientinn sitzend isolirt worden, so legt man ihr die Kette, welche mit dem Hauptkonduktor eine Kommunikation hat, über dem Hemde an die mittlere Gegend des heiligen Beines; die Spitze des Ausladers, der nicht isolirt seyn darf, hält man gleichfalls an den mit einer

dün=

dünnen Kleidung bedeckten untern Theil des Bauches hin, jedoch in einiger Entfernung, damit der elektrische Strohm, der durch die Kette in den Körper geleitet wird, durch die Spitze angezogen, und gleichsam gezwungen wird, durch die Gebährmutter und die ihr nahen Theile zu gehen. Wenn man auf diese Art einige Minuten lang fortgefahren hat, so verändert man die Lage der Werkzeuge, und legt nun die Kette über das Hemd an den mittlern Theil des Kamms des einen oder andern Darmbeines; die Spitze hingegen hält man über der Kleidung auf der andern Seite gegen die untere und innere Gegend des Darmbeines so an, damit der Strohm schief und in einer Diagonallinie durch die kranken Theile durchgeleitet wird. Nach einigen Minuten wechselt man ab, so, daß wenn die Kette zuerst auf der rechten und die Spitze auf der linken Seite angebracht worden, nun die Kette auf die linke, und die Spitze auf die rechte Seite kömmt, womit man gleichfalls einige Minuten fortfährt. Uebrigens muß diese Operation täglich einmal, und manchmal auch zwey-

mal vorgenommen werden; und im Falle man nicht bald einen guten Erfolg verspüren sollte, könnte man versuchen zu gleicher Zeit einige leichte Stöße von dem Unterleibe gegen die Füsse hin zu leiten.

Zufälle. Kopfwehe.

Ueble Folgen. Schwindel, Nasenbluten, Lendenwehe, Zittern.

Das Setzen der Mutterkränzchen.

Applicatio pessariorum.

Anzeige. 1. Wenn die Gebährmutter gesunken ist.

2. Wenn sie gänzlich vorfällt.

3. Wenn eine örtliche Schlaffheit in der Mutterscheide vorhanden ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Gebährmutter und die angränzenden Theile sehr angeschwollen und entzündet sind.

2. Wenn die vorgefallenen Theile durch die Länge der Zeit etwa widernatürlich angewachsen oder sonst ausgeartet sind.

Werk-

Werkzeuge. Einfache, runde, ovale oder mit Gelenken versehene Mutterkränzchen; die erstern werden gemeiniglich aus Kork, die letztern von Holz oder Elfenbein gemacht.

Operation. Nachdem man der Patientinn eine Rückenlage gegeben, so schiebt man das in Oel getauchte Kränzchen mit dem einen Ende bis an den Gebährmutterhals, und das andere bringt man in gehöriger Richtung so hinein, damit der Gebährmuttermund auf die Mitte der Oefnung des Kränzchens zu liegen kömmt. Wenn ein solches Kränzchen wegen einem Vorfall der Mutterscheide gesetzt wird, so schiebt man solches immer nur so hoch hinauf, als es die örtliche Erschlaffung des Theiles fordert. Einige der erfahrensten Wundärzte ziehen in ähnlichen Fällen einen eyförmig zugeschnittenen Badschwamm, den man mit einem daran festgemachten Faden in die Mutterscheide steckt, allen übrigen Pessarien vor.

Zufall. Quetschung der Mutterscheide.

Ueble Folgen. Entzündung, Krämpfungen.

Die Einrichtung des Leistenbruchs.

Repositio herniae inquinalis.

Anzeige. Wenn ein Theil eines Darms oder des Netzes zum Bauchring herauskömmt.

Gegenanzeige. 1. Wenn diese Theile lange Zeit ausser ihrer Lage geblieben, und zu einer beträchtlichen Größe angewachsen sind.

2. Wenn sie hin und wieder verwachsen oder ausgeartet sind.

Operation. Nachdem man den Kranken in die gehörige Lage gebracht, und ihn die Knie hat biegen lassen, so stellt sich der Wundarzt auf jene Seite, wo der Schaden ist, umfaßt alsdenn, wenn der Bruch auf der rechten Seite, mit dem rechten, ist er aber auf der Linken, mit dem linken Arme den aufwärts gerichteten Schenkel, und sucht den Darm mit den Fingern dieser Hand gelinde zu kneipen. Durch dieses Kneipen sucht man die Luft oder eine andere etwa darinn befindliche Materie zurückzubringen, und mit

der

der nämlichen Hand zieht man hernach die ausgetrettenen Theile etwas abwärts, um unterscheiden zu können, welcher Theil zuletzt herausgekommen ist. Eben diesen Theil sucht man mit Hülfe der andern Hand, die meistens nur zum Anhalten dienet, zuerst, und alsdenn das Uebrige hineinzubringen.

Zufälle. Schmerzen, Ohnmacht.

Ueble Folgen. Kolik, Gedärmentzündung.

Der Bruchschnitt.

Herniotomia.

Anzeige. 1. Wenn der Bruch eingekerkert ist, und auf keine andere Art zurückgebracht werden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Gedärmentzündung zu groß, oder auch schon wirklich in den Brand übergegangen ist.

2. Wenn der Bruch alt, und mit den nahe liegenden Theilen stark verwachsen ist.

3. Wenn sich Zufälle einer Einkerkerung ussern, und der Bauch doch beweglich ist.

Werkzeuge. Eine auf der Schneide gewölbte Bistouri, eine gerinnte Flügelsonde; eine schmale, krumme, und am Ende mit einem flachen Knöpfchen versehene Bistouri, Nadel und Faden, Eichenschwamm. Zum Verbande. Carpie, Bauschen von verschiedener Größe, und eine Leistenbinde.

Operation. Wenn sich der Kranke in der gehörigen Lage befindet, so, daß die Muskeln um den Bauch herum, so viel als möglich, schlapp werden, läßt man den Schenkel an der kranken Seite oder auch beyde ein wenig biegen, damit man die über dem Bauche liegende Haut, wenn es sonsten leicht thunlich ist, bequemer in eine Querfalte bringen kann; der Wundarzt giebt nun ein Ende der Falte, die er bisher mit beyden Händen gehalten, einem Gehülfen, und hält das andere mit dem linken Daume und Zeigefinger, schneidet sodann gerade über dem Bruche in die allgemeinen Bedeckungen, so, daß sich der Einschnitt über die ganze Geschwulst erstrecket. Alsdenn sucht er theils mit der Hohlsonde und dem Incisionsmesser, theils mit ersterer allein das über dem Sacke liegende

Zel-

Zellengewebe in eben der Richtung, wie die äussere Wunde ist, durchzuschneiden. Im Falle das Bluten der Schlagaderzweige durch einen Druck nicht gestillt werden könnte, und also dem Wundarzte hinderlich wäre, so muß er sie unterbinden, damit er so wenig als möglich durch das Bluten im operiren gehindert wird. Ist nun der Sack entblößt, so muß er in dem Augenblicke zu bestimmen wissen, ob es rathsamer ist den Sack mit den enthaltenen Theilen zurückzubringen, oder zu öfnen.

Wenn der Bruch weder beträchtlich, noch alt ist, oder wenn er noch nicht lang eingekerkert war, und man sichere Zeichen hat, daß die im Sacke enthaltenen Theile vollkommen gesund sind, so kann man denselben, ohne ihn zu öfnen, zurückbringen.

Wäre aber der Bruch groß, alt, oder schon lange eingekerkert, so muß der Sack vor allen geöfnet werden, welches auf folgende Art am bequemsten geschieht: an dem untern Theile des Sackes macht man eine kleine Oefnung, in die man eine gerinnte Sonde steckt, und den Sack mit der Bistouri

spaltet. Alsdenn bringt man die enthaltenen Theile, wenn sie vollkommen gesund oder doch noch nicht brandig sind, zurück, und nimmt sogleich mit der Bistouri oder der Scheere von dem Sacke das hinweg, was nach einer gegründeten Muthmassung die Heilung hindern könnte. Uebrigens verbindet man anfänglich die Wunde nur trocken, ohne einen Carpiewelger in die Bauchhöhle zu stecken, hernach bedeckt man sie mit den nöthigen Kompressen, und legt eine der Gegend des Bruches angemessene Binde an. Ueberhaupt ist es sehr gut, gleich nach der Operation über den ganzen Unterleib erweichende Umschläge aufzulegen.

Zufälle. Hämorrhagie, Konvulsionen.

Ueble Folgen. Brand, ein widernatürlicher After, fistulöse Geschwüre.

Der Leistenbruchschnitt.

Operatio herniae inquinalis, seu Lubonocele.

Anzeige. 1. Wenn die durch den Bauchring ausgetrettenen Eingeweide eingekerkert wor-

worden, und wenn man von den sonst dawider angezeigten Mitteln nicht bald eine gute Wirkung verspürt.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Eingeweide entweder mit dem Sacke und den angränzenden Theilen, oder auch unter sich selbst zu sehr verwachsen sind.

2. Wenn der Bruch sehr alt, und ausgeartet ist.

3. Wenn der Brand schon wirklich nicht nur in dem eingekerkerten Theile, sondern auch in den übrigen Gedärmen ist.

Werkzeuge. Die nämlichen, die bey dem Bruchschnitt angezeigt worden.

Operation. Man bringt den Kranken, nachdem er zuvor die Harnblase ausgeleert hat, über einem Tisch in eine horizontale Lage, und legt ihm unter die Hinterbacken, die an dem Rande des Tisches zu liegen kommen müssen, einige Pölster; die über den Tisch abwärts hangenden Schenkel werden auf beyden Seiten durch zwey Gehülfen fest, und nur in so weit in die Höhe gehalten, als es nöthig ist, die Bauchmuskeln ein wenig schlapp zu machen. Nun stellt sich der

Wundarzt zwischen des Patienten Schenkel, macht vorläufig, wenn es die Entzündung und Spannung zuläßt, über der Geschwulst eine Querfalte, oder er macht auch ohne diese einen Einschnitt in die allgemeinen Bedeckungen, der wenigstens einen Zoll weit über der Geschwulst anfängt, und sich bis an den untersten Theil des Hodensackes erstreckt. Alsdenn sondert er auf die nämliche Weise, wie bey einem andern Bruchschnitt, das über dem Sacke liegende Zellengeweb behutsam ab, und sobald der Sack entblößt ist, so macht er an dessen unterstem Theile mit Vorsicht eine kleine Oefnung, steckt die Hohlsonde hinein, und erweitert über derselben den Sack in so weit, daß er mit dem linken Zeigefinger hinein kommen kann; an diesem bringt er hernach die schmale mit einem flachen Knöpfchen versehene Bistouri in die Oefnung, und spaltet damit den Sack von unten nach aufwärts. Wenn auf diese Art die im Sacke begriffenen Theile entdecket, und gesund, wenigstens nicht brandig gefunden worden, so versucht man, ohne den Bauchring zu erweitern, solche wieder zurück zu bringen; im

Falle

Falle sich aber dies nicht thun ließ, so wird der Bauchring mittelst einer hiezu schicklichen Bistouri nach aus- und aufwärts erweitert, und man bringt alsdenn die Herausgetrettenen Theile gehörig zurück.

Zufälle. Hämorrhagie, Schmerzen, Konvulsionen.

Ueble Folgen. Entzündung, die leicht den ganzen Gedärmkanal einnimmt; Brand, ein widernatürlicher After, und fistelhafte Geschwüre.

Das Einspritzen in die Harnröhre oder Harnblase.

Injectio urethralis et vesicalis.

Anzeige. 1. Wenn Geschwüre in der Harnröhre sind, die nach der allgemeinen Behandlung nicht heilen z. B. bey einem langwierigen und bösartigen Tripper.

2. Wenn die Harnröhre zu sehr erschlappt ist.

3. Wenn in der Vorstehedrüse, oder

4. Wenn selbst in der Harnblase Geschwüre sind.

5. Wenn sich ein Stein in der Harnröhre befindet.

Gegenanzeige. 1. Wenn eine beträchtliche Entzündung vorhanden ist, oder

2. Wenn die in der Harnröhre vorgehende Eiterung bösartig ist, und häufig fließt.

3. Wenn der Leidende sehr reitzbar ist, so, daß ihm die geringste Einspritzung in die Harnröhre entweder einen Stuhl- oder Harnzwang verursachet.

Werkzeuge. Eine Spritze, ein Katheter.

Operation. Wenn es wegen einer Krankheit, die ihren Sitz in der Harnröhre hat, nothwendig wird, daß man einspritzt, so bedient man sich dazu blos der hiezu bestimmten Spritze, deren Röhrchen, das kaum 1 Zoll lang seyn darf, in die Mündung der Harnröhre gesteckt wird. Wenn man wegen einem in der Harnröhre befindlichen Steine für nöthig hält, Oel einzuspritzen, so darf, je nachdem derselbe mehr oder weniger von der Mündung entfernt ist, das Röhrchen

chen auch länger seyn, welches auch alsdenn statt findet, wenn die Krankheit in dem häutigen Theile der Harnröhre oder in der Vorstehedrüse sitzt. Ist wegen einer Krankheit der Harnblase das Einspritzen angezeigt, so führt man vorläufig einen Katheter in die Harnblase hinein, durch welchen hernach die nöthigen Arzneymitteln eingespritzt werden.

Zufälle. Harnzwang.

Ueble Folgen. Entzündung, Stuhl- und Harnzwang, Kolik, Fieber, Anschwellung der Leistendrüsen und der Hoden.

Das Durchbohren der Harnblase.

Perforatio vesicae.

Anzeige. 1. Wenn man weder einen Katheter einbringen, noch das Verhalten des Urins auf eine andere Art heben kann.

Gegenanzeige. Wenn die Blase schon brandig ist.

Werkzeuge. Ein gekrümmter, mit einem biegsamen Röhrchen versehener Trokar.

Ope-

Operation. Wenn der Patient gehörig gelagert worden, so steckt der Wundarzt den linken in Oel getauchten Zeig^finger in den Mastdarm, bey Frauenspersonen aber in die Mutterscheide, bis an die hintere Wand der Blase; an diesem Finger bringt er sodann den Trokar behutsam hinein, durchbohrt die vordere Wand des Mastdarmes (oder der Mutterscheide) und die Blase, und läßt, um den beständigen Ausfluß zu unterhalten, das Röhrchen so lang darinn, bis der natürliche Weg wieder ganz hergestellt ist.

Es können aber manchmal solche Umstände zugegen seyn, die den Wundarzt nöthigen, die Blase entweder über dem Schamknochen, oder auch auch bey Männern durch das Mittelfleisch zu durchbohren.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, Harnfisteln.

Der

Der Blasensteinschnitt.

Lythotomia vesicae.

Allgemeine Anzeige. Wenn Steine oder andere fremde Körper in der Harnblase sind, die durch die Harnröhre nicht ausgeleert werden können.

Allgemeine Gegenanzeige. 1. Wenn der Stein sehr groß ist.

2. Wenn er in einem besondern Sacke oder Höhle ist.

3. Wenn zu gleicher Zeit auch Steine in den Nieren sind.

4. Wenn der Kranke verdorbene Säfte hat, und sonsten sehr abgezehrt ist.

Von den verschiedenen Methoden, nach welchen diese Operation vorgenommen werden kann, will ich hier nur die mit dem kleinen Apparat, den Seitenschnitt nach Hawkins Methode, und endlich den Schnitt über den Schamknochen beschreiben, und zu jeder von diesen Methoden die besondern An- und Gegenanzeigen anführen.

Die

Die Operation mit dem kleinen Apparat, oder die Celsische Methode.

Methodus Celsiana.

Anzeige. 1. Wenn man keinen Katheter in die Blase bringen kann.

2. Wenn der Stein in dem Blasenhalse steckt.

Gegenanzeige. Wenn der Stein sehr höckericht ist.

Werkzeuge. Ein Lithotom, eine Zange, und ein flaches stumpfes Häckchen.

Operation. Wenn das Kind in der gehörigen Lage ist, so steckt der Wundarzt den zuvor in Oel getauchten linken Zeige- und Mittelfinger behutsam in den After, sucht den Stein gegen die linke Seite zu an das Mittelfleisch anzudrücken, und macht über demselben durch die allgemeinen Bedeckungen, Muskeln und die Blase einen Einschnitt, durch welche Oefnung er ihn alsdenn entweder mit Beyhilfe der Zange oder des flachen

und

und stumpfen Häckchens herauszubringen sucht.

Zufälle. Hämorrhagie, Verletzung der Samenbläßchen.

Der Seitenschnitt.

Sectio lateralis.

Anzeige. 1. Bey Erwachsenen, wo der kleine Apparat nicht leicht statt findet.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Stein sehr groß ist.

2. Wenn an dem Orte, wo der Einschnitt gemacht werden soll, eine Verhärtung ist, und Geschwüre oder andere Hindernisse zugegen sind.

Operation. Sobald man den Kranken in die gehörige Lage gebracht, und jedem Gehülfen seinen Platz angewiesen hat, so steckt man die gerinnte Sonde in die Blase, neigt das Glied und die Handhebe gegen das rechte Darmbein hin, übergiebt beyde einem zur Seite stehenden Gehülfen, der die Sonde mit der rechten Hand fest, mit der linken

aber den Hodensack aufwärts halten muß. Alsdenn spannt der Operateur mit der linken Hand die Haut über dem Hügel, den die Sonde in dem Mittelfleische macht, an, setzt nahe an dem Mittelfleische das Skalpell an, und macht von da, gegen die Spitze des Sitzbeines zu, einen Einschnitt, der sich ungefähr einen Zoll weit vom After endigen soll. Hierauf sucht er mit dem linken Zeigefinger die Sonde hinter dem bulbo zu entdecken, dringt mit der Spitze des Lithotoms bis in die Rinne, und erweitert diesen Einschnitt; den Schnabel des Gorgerets aber bringt er sodann an dem Finger in die Rinne der Sonde, welch letztere er mit der linken Hand dem Gehülfen abnimmt, und der weißen Linie gerade entgegen führt, doch so, daß selbe dabey allzeit mit dem Unterleibe in einem gleichen Winkel bleibt; er hält sie sodann stark gegen die rechte Seite hin, und dringt mit dem Gorgeret, das mit der Sonde in einem beynahe geraden Winkel gehalten werden muß, an der Rinne in die Blase ein. Sobald dieses geschehen, so zieht der Wundarzt, während dem, als er mit der linken Hand das Gorgeret

ret festhält, mit der rechten die Sonde behutsam heraus, führt die Zange an dem Gorgeret in die Blase, und zieht solches in der nämlichen Richtung, als es eingebracht worden, wieder heraus. Hierauf öffnet er die Zange zwischen der Wunde der Blase, um sie zu erweitern, schließt sie wieder zu, sucht den Stein, faßt ihn an, und zieht denselben nach der sonst gewöhnlichen Weise heraus. Im Falle man ihn gleich nach dem Einschnitte nicht leicht herausziehen könnte, so ist es rathsam, die Eiterung der Wunde abzuwarten; und wenn der Stein groß oder sehr ungleich wäre, so müßte man suchen, denselben mit der hiezu bestimmten Zange in mehrere Stücke zu brechen.

Zufälle. Hämorrhagie ꝛc.

Ueble Folgen. Heftige Entzündung, der Brand, bösartige Eiterung, und Harnfisteln.

Der Blasenschnitt über den Scham-knochen.

Apparatus altus.

Anzeige. 1. Wenn man wegen der Größe des Steins voraussieht, daß es nicht nur sehr schwer, sondern auch unmöglich ist, denselben durch den Seitenschnitt herauszu-ziehen.

2. Wenn sich in der Gegend, wo der Seitenschnitt soll gemacht werden, Geschwül-ste oder andere Hinderniße zeigen.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Harn-blase sehr klein und gleichsam krampfartig zu-sammengezogen ist.

2. Wenn in der Schamknochengegend sonst eine Krankheit vorhanden, die nicht zu-läßt, daß man dort einen Einschnitt macht.

Werkzeuge. Ein Skalpell, ein Kathe-ter mit einer verborgenen Lanze, Zangen. Zum Verbande. Carpie, Kompressen und Binden.

Operation. Einige Zeit vor der Ope-ration läßt man den Kranken viel trinken,

da-

damit dadurch die Blase angefüllt und ausgedehnt wird; und nachdem man ihm eingeschärft hat, den Urin nicht zu lassen, so befestigt man denselben in einer ausgestreckten Lage, ein Gehülfe hält das Glied abwärts, und bringt zu gleicher Zeit an dem Mittelfleische einen Druck an; der Wundarzt hingegen macht mit einer gewölbten Bistouri in die weiße Linie einen Einschnitt, dessen Länge in der Haut 4, in den Muskeln aber 3 Zoll haben kann, und sich einige Linien über den Schamknochen endigen muß. Hierauf wird die Blase selbst durchschnitten, welches, wenn sie gehörig ausgedehnt ist, ohne große Schwierigkeit geschieht; denn im widrigen Falle muß man sich eines Katheters bedienen, und an demselben die Blase einschneiden. Mit einer in dem Katheter verborgenen Lanze durchsticht man auch die Blase von innen nach aussen, und erweitert solche so viel als nöthig ist. Die Incision wird gemeiniglich anderthalb bis zwey Zoll lang gemacht. Uebrigens ist zu merken, daß man, wenn die Blase getrennt worden, den Zeigefinger nicht ehender herausziehen soll, bis man mit der Zan-

ge hineingekommen ist. Oefters wird der Stein auch ohne die Zange, blos mit dem Finger, herausgezogen.

Zufälle. Verletzung des Darmfells.

Ueble Folgen. Heftige Entzündung, der Brand, Harnergießungen ꝛc.

Der Blasenschnitt, bey den Frauenzimmern.

Anzeige. 1. Wie bey den Männern

Besondere Gegenanzeigen. 1. Wenn in der Mutterscheide ein beträchtlicher Polyp vorhanden ist.

2. Wenn ein Vorfall der Mutterscheide oder Gebährmutter zugegen ist.

2. Wenn die Patientin die monathliche Reinigung hat.

Ersterwähnte Krankheiten muß man noch vor der Operation zu heilen suchen; im letztern Falle aber solche bis nach der Reinigung verschieben.

Die

Die Operation selbst wird entweder mit dem hohen Apparat gemacht, oder man spaltet auch durch die hiezu bestimmte schickliche Werkzeuge die Harnröhre samt dem Blasenhals.

Wenn die Methode mit dem hohen Apparat vorzüglich angezeigt ist, als

1. Wenn der Stein sehr groß ist.

2. Wenn eine örtliche üble Beschaffenheit der Mutterscheide da ist, so wählt man die nämlichen Werkzeuge, und beobachtet auch die nämlichen Regeln, wie bey den Männern, die nach dieser Methode operirt werden.

Wird aber die Operation durch den Schnitt in die Harnröhre und in den Blasenhals gemacht, (welche Methode von dem Wundarzte, wenn die Wahl von ihm abhängt, der erstern allzeit vorzuziehen ist,) so hat man eines schicklichen Werkzeuges nöthig. Das von Louis erfundene, womit die Harnröhre auf beyden Seiten von aussen nach innen gespaltet wird, verdient vor jenem, mit welchem der Spalt von innen nach aussen geschieht, allerdings den Vorzug.

Operation. Nachdem die Patientin in die gehörige Lage gebracht worden, so führt man die Sonde in die Harnröhre, und in die Blase hinein; alsdenn stößt man die lanzenähnliche Klinge an der Sonde behutsam bis durch den Blasenhals, und spaltet auf diese Art diesen, so wie die Harnröhre auf beyden Seiten. Uebrigens wird hier, so wie bey den Männern, die Zange mit der nämlichen Vorsicht eingeführt, der Stein angefaßt, und, wenn es leicht thunlich, gleich an der Stelle herausgezogen. Sollten aber die obenerwähnten Hinderniße das Herausziehen erschweren, so müßte man solches auch hier verschieben.

Bey Frauenzimmern zieht man zwar öfters Blasensteine von beträchtlicher Größe heraus, ohne einen Schnitt zu machen; allein sie müssen doch wenigstens, im Falle die Operation auf eine solche Art geschehen soll, in den Blasenhals eingedrungen seyn.

Zufälle. Hämorrhagie rc.

Ueble Folgen. Harnfisteln.

Die

Die Ausrottung der polypösen Gewächse in der Mutterscheide und Gebährmutter durch das Abbinden.

Extirpatio polyporum vaginae et uteri per ligaturam.

Anzeige. Wenn die polypösen Auswüchse mit ihren Stengeln in der Mutterscheide, in dem Gebährmutterhalse, oder in der Gebährmutter selbst festsitzen, aber doch so gelagert sind, daß man sie abbinden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Gewächse sehr schmerzhaft ist, und

2. Wenn sich entweder an demselben, oder an den naheliegenden Theilen bösartige Geschwüre äussern.

3. Wenn nebst den Gewächsen noch eine andere Krankheit vorhanden ist, die entweder in den verderbten Säften ihren Grund hat, oder die auch nur blos örtlich ist.

Werkzeuge. Zwey metallene, mit einem Fadenbändchen versehene Röhrchen.

Operation. Wenn man der Patientin die gehörige Lage gegeben, und die Aus-

wüchse, ohne ein Werkzeug, nicht unterbunden werden können, so bringt der Wundarzt die zwey an einander geschlossene und mit einem Fadenbändchen versehene Röhrchen bis an die Wurzel hin, und während dem, als er eines von den Röhrchen festhält, führt er das andere um den Stengel, den er also mit dem Faden umfaßt; alsdenn schließt er die Röhrchen neuerdings, und dreht sie einigemal herum, um den Stengel zuzuschnüren. Hierauf wird das Werkzeug mit einer Binde an den einen oder andern Schenkel befestigt, und täglich etwas mehr umgedreht, damit die Schlinge besser eingreift; auf diese Art fährt man so lang fort, bis endlich das polypöse Gewächs abfällt. Wenn mehrere Auswüchse zugegen sind, die zu gleicher Zeit gebunden werden sollen, und die Schlingen, ohne ein Werkzeug, angelegt werden können, so ist es gut, wenn man Fäden von verschiedenen Farben dazu nimmt, damit man sie nicht bey dem wiederholten Zuziehen der Schlingen mit einander verwechselt.

Zufälle. Schmerzen, Konvulsionen.

Ueble

Ueble Folgen. Beträchtliche Entzündungen, Brand, Geschwüre.

Das Wegnehmen der Wasserlefzen.

Nymphotomia.

Anzeige. 1. Wenn eine oder die andere dieser Wasserlefzen sehr angeschwollen und scirrhös ist.

2. Wenn sie ungestaltet, und sehr lang sind.

Gegenanzeige. Wenn zu gleicher Zeit in den naheliegenden Theilen scirrhöse und schmerzhafte Geschwülste oder sonst bösartige Geschwüre sind.

Werkzeuge. Eine Bistouri, oder eine Bistourischeere.

Operation. Nachdem man der Patientin eine schickliche Lage gegeben hat, so faßt der Wundarzt die kranke Lefze mit den Fingern der linken Hand, und schneidet sie entweder mit der Bistouri oder Scheere behutsam ab. Wenn die Wasserlefzen blos zu

lang sind, so muß nur das Ueberflüssige weggeschnitten werden.

Zufälle. Beträchtliche Schmerzen, Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Heftige Entzündung, Geschwüre.

Die Trennung der verengerten Vorhaut.

Operatio ad Phymosim.

Anzeige. 1. Wenn schon von der Geburt an, die Oefnung in der Vorhaut so enge ist, daß der Urin nicht gehörig ausfließen kann.

2. Wenn unter der verengerten Vorhaut Geschwüre sind, die entdeckt werden müßen.

Gegenanzeige. 1. Wenn an der Vorhaut selbst krebsartige Geschwüre oder Knoten sind.

2. Wenn der Patient verdorbene Säfte hat.

Werk-

Werkzeuge. Eine schmale Bistouri-scheere mit einer stumpfen Spitze, oder eine schmale, krumme, und gespitzte Bistouri, deren Spitze man mit ein wenig Wachs umgiebt, um dieselbe auch zugleich statt einer Sonde brauchen zu können.

Operation. Am bequemsten geschieht eine solche Trennung gegen die eine oder andere Seite zu. Bedient man sich der Scheere, so bringt man die stumpf zugespitzte Klinge unter die Vorhaut, und zwar bis an den Ort, wo die Trennung hinreichen soll, und schneidet, wenn es thunlich, dieselbe auf einen Schnitt entzwey. Hat man aber die schmale gekrümmte Bistouri gewählt, so führt man ihre mit Wachs bedeckte Spitze durch die Oefnung unter die Vorhaut, sticht zuerst den Ort, wo der Winkel des Spaltes werden soll, von innen nach auswärts durch, und schneidet alsdenn die ganze vorliegende Haut mit einem Schnitte durch. Wollte man sich keiner von beyden Methoden bedienen, so kann man Sicherheit wegen eine Hohlsonde einbringen, und darauf mittels der Bistouri die Spaltung machen.

Wie-

Viele der neuern Wundärzte machen 2 Einschnitte, nämlich auf jeder Seite Einen. Das Zusammenwachsen des Spaltes sucht man durch dazwischen gelegte Carpiewelgern zu verhindern.

Die über die Eichel zurückgezogene und geschwollene Vorhaut hervorzubringen.

Operatio ad paraphymosim.

Anzeige. 1. Wenn aus irgend einer Ursache die Vorhaut über die Krone der Eichel gebracht worden, und sich sowohl in dieser als in der Vorhaut eine Entzündung und Geschwulst äussert.

2. Wenn sich während der venerischen Seuche die Vorhaut zurückgezogen hat, und die Eichel gleichsam zusammengeschnürt ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn bösartige Geschwüre an der Eichel sind.

Werk-

Werkzeuge. Eine schmale etwas gekrümmte Bistouri.

Operation. Wenn das Uebel weder beträchtlich noch sehr alt ist, so läßt man das Glied einige Minuten lang in kaltem Wasser baden, faßt dasselbe mit den beyden Zeige- und Mittelfingern über der Krone an, setzt die Daumen an die Eichel, und sucht auf diese Art die Vorhaut herabzubringen. Sollte diese Methode wegen der allzugroßen Zusammenschnürung, oder deswegen, weil das Uebel schon zu lange gedauert, nicht vorgenommen werden können, so werden alle in der hinaufgerollten Vorhaut befindliche Falten, die das Herabziehen etwa verhindern, mit der Bistouri gespalten. Sind aber Geschwüre auf der Eichel, über die man die Vorhaut nicht ziehen soll, so ist es genug, wenn man die Falten in der über die Krone gerollten Vorhaut, welche das Zusammenschnüren eigentlich verursachen, entzwey schneidet.

Zufälle. Hämorrhagie ꝛc.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre unter der Vorhaut, und das Zusammenwachsen der Vorhaut mit der Eichel.

Die Einführung des Katheters.

Immissio catheteris.

Anzeige. 1. Wenn in der Harnröhre oder in dem Blasenhalse solche Hinderniße sind, daß der Urin nicht ausgeleert werden kann.

2. Wenn die Blase gelähmt ist, und deswegen sich des Harnes nicht entledigen kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn in der Harnröhre, im Blasenhalse, oder in der Vorstehedrüse eine große Entzündung ist.

2. Wenn solche Hinderniße vorhanden sind, die das Einbringen des Katheters sehr erschweren, oder ganz unmöglich machen.

Werkzeuge. Ein Katheter von Silber oder elastischem Harze.

Ope-

Operation. Nachdem der Kranke in die gehörige Rückenlage gebracht worden, so faßt der Wundarzt mit der linken Hand das männliche Glied an, zieht mit dem Daumen und dem Zeigefinger die Vorhaut rückwärts, um die Mündung des Harnganges zu entdecken; alsdenn führt er den in Oel getauchten Katheter in die Harnröhre, so, daß dessen Krümmung gegen den Unterleibe hinsieht; und zu gleicher Zeit, als er mit dem Katheter in der gehörigen Richtung vorrückt, ziehet er auch das Glied über denselben, sucht die auf dem Wege etwa angetroffenen Hinderniße behutsam zu überwinden, und bis in die Blase zu kommen. Die Einführung des Katheters wird oft dadurch erleichtert, wenn man einen in Oel getauchten Finger in den After steckt. Der Ausfluß des Urines ist ein Zeichen, daß man seinen Endzweck erreichet hat.

Bey den Frauenspersonen bedient man sich eines kürzern, und weniger gekrümmten Katheters, den man zwischen den Wasserlefzen in die Harnröhre behutsam einbringt, und sich durch einen in die Mutterscheide ge-

steckten Finger überzeugt, ob und wie weit er eingedrungen ist.

Noch ist anzumerken, daß die aus elastischem Harze verfertigten Katheter nicht in Oel, sondern in Eyweiß müßen eingetaucht werden.

Zufälle. Schmerzen, Zerreissung der innern Membrane, Hämorrhagie.

Ueble Folgen. Entzündung, Geschwüre.

Der Harnröhrenschnitt.

Urethtrotomia.

Anzeige. Wenn ein Stein oder ein anderer fremder Körper in der Harnröhre steckt, und solcher auf keine andere Weise herausgebracht werden kann.

Gegenanzeige. 1. Wenn das Glied schon wirklich abgestorben ist.

2. Wenn der Stein in einer solchen Gegend der Harnröhre steckt, wo man nicht beykommen kann.

Werk-

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein Kornzängchen.

Operation. Die Haut wird (wenn es thunlich ist) über dem in der Harnröhre steckenden fremden Körper angespannt, alsdenn macht man in der nämlichen Gegend nach der Richtung der Harnröhre einen hinlänglich großen Einschnitt, und nimmt den Körper entweder mit dem Finger, oder wenn er noch in einem Theile der Harnröhre steckte, mit dem Zängchen heraus.

Das Abnehmen des männlichen Gliedes.

Amputatio penis.

Anzeige. 1. Wenn das Glied in den Brand übergegangen ist.

2. Wenn es voller krebsartigen Geschwüre ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn sich der Brand schon sehr verbreitet hat, und der Patient ausgezehrt ist.

2. Wenn sich auch an den angränzenden Theilen krebsartige Geschwüre äussern.

Werkzeuge. Eine Bistouri, ein kurzes Röhrchen.

Operation. Nachdem der Leidende in eine bequeme Lage gebracht worden, so macht man mit der Bistouri durch die gesunde Haut des Gliedes einen Zirkelschnitt; ein Gehülfe zieht alsdenn die Haut so viel möglich aufwärts, und der Operateur schneidet an dem durch die Krankheit angezeigten Orte das Glied ab. Meistens müssen zwey, oder drey von den größern Pulsaderästen unterbunden werden. Hernach steckt man das mit der Weite der Harnröhre verhältnißmäßige Röhrchen hinein, bedeckt die Wunde mit Carpie und kleinen Kompressen, und befestiget alles mit der Tförmigen Binde.

Zufälle. Hämmorhagie.

Ueble Folgen. Entzündung, bösartige Eiterung rc. rc.

Die Operation des Wasserbruches.

Operatio Hydrocele.

Entweder wird nur der Sack durchgebohrt, in der Absicht, das angehäufte Wasser heraus zu lassen, oder man macht deswegen die Operation, um dadurch eine vollkommene Heilung zu bewürken. Im ersten Falle nennt man die Behandlung eine Palliativ- und im zweiten eine Radikalkur.

Die Palliativkur.

Anzeige. 1. Wenn der Patient sehr alt, oder sonst ausgezehrt ist.

2. Wenn man glaubt, daß wegen der Beschaffenheit des Hodens oder Samenstranges etwas zu befürchten sey.

3. Wenn die Krankheit komplizirt ist, und sich zu gleicher Zeit solche Theile im Sacke befinden, die ohne die äusserste Noth nicht ganz entblößt werden dürfen.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Hodensack oder der Hoden selbst zu gleicher Zeit entzündet ist.

2. Wenn Merkmale da sind, daß der Hoden ausgeartet ist.

Werkzeuge. Ein Trokar mit einem silbernen oder elastischen Röhrchen.

Operation. Man läßt den Kranken entweder auf den Rücken liegen, oder man läßt ihn auch außer dem Bette stehn. Nun umfaßt man mit der linken Hand die vordere untere Gegend des Sackes, um dadurch die Feuchtigkeit mehr gegen einen Ort hinzuzwingen, bohrt ihn an diesem Orte behutsam durch, und alsdenn läßt man die Feuchtigkeit durch das Röhrchen ausfließen. Bey einem elastischen Röhrchen hat man diesen Vortheil, daß man schon gleich anfangs den Sack des Wasserbruches sicherer durchbohren kann, ohne daß es nöthig ist, seine vollkommene Ausdehnung abzuwarten.

Zufälle. Hämorrhagie, Verletzung des Hodens.

Ueble Folgen. Entzündung, Fieber, Rückfall ꝛc. ꝛc.

Die

Die Radikalkur.

Anzeige. 1. Wenn sich in der Hodenscheide oder auch in dem Zellengewebe des Samenstranges eine Menge Wasser angehäuft hat.

2. Wenn der Hoden und der Samenstrang gesund sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Scheide nicht ganz voll und ausgedehnt ist.

2. Wenn der Hoden oder der Samenstrang geschwollen, erhärtet, und schmerzhaft sind.

3. Wenn verhärtete Geschwülste oder bösartige Geschwüre in dem Hodensacke sind.

4. Wenn der Kranke zu gleicher Zeit einen Eingeweidbruch hat, oder

5. Wenn er von einer übeln Leibesbeschaffenheit ist.

Werkzeuge. Eine Bistouri mit einer gewölbten Schneide, eine gerade gerinnte Sonde. Zum Verbande. Carpiewicken, Kompressen, und eine Hodensackbandage.

Operation. Unter den mancherley Methoden, den Wasserbruch zu operiren, ist

dieses die sicherste. Man muß den Patienten nahe an dem Rande eines Bettes auf den Rücken liegen lassen, und ihm an dem Orte, wo der Schnitt geschehen soll, die Haare abscheeren. Wenn nun der Wundarzt einem jeden von seinen Gehülfen einen Platz angewiesen, so macht er, im Falle es thunlich ist, eine Querfalte, und spaltet auf einmal die allgemeinen Bedeckungen nach der ganzen Länge des Sackes durch; wäre dies aber nicht thunlich, so spaltet er dieselben behutsam über dem ausgedehnten Sacke. Ist der Sack einmal vollkommen entblößt, so macht man an dessen untersten Theile eine kleine Oefnung, in welche man die Sonde behutsam gegen den Ort, wo der Schnitt aufhören soll, hinbringt, und spaltet alsdenn auf derselben von unten nach aufwärts den ganzen Sack. Sobald das Wasser ausgeflossen, so untersucht man, ob am untersten Theile kein Sinus zurückgeblieben ist. Im Falle es geschehen, so wird er geöfnet, damit die Feuchtigkeit in der Folge frey ausfließen kann. Endlich legt man mehrere mit der gemeinen Digestivsalbe bestrichene,

oder

oder auch nur trockene Carpiewicken zwischen der Scheide und den Hoden, die Scheide füllt man so viel möglich damit an, belegt die äussere Wunde mit Carpie und Kompressen, welches alles mit einer bequemen Hodensack-binde befestiget wird.

Zufälle. Hämorrhagie, sehr große Schmerzen, Zuckungen und Fraisen.

Ueble Folgen. Sehr große Entzündung, Fieber, Kolik.

Die Castration.

Castratio.

Anzeige. 1. Wenn sich Fleischgewächse, schmerzhafte Verhärtungen, und krebsartige Geschwüre in dem Hoden äussern.

2. Wenn die Hoden selbst, oder die ihnen eigene Häute absterben.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Samenstrang sehr angeschwollen, ungleich hart, und schmerzhaft ist.

2. Wenn sich der Schmerz nach der Richtung des Samenstranges bis in die Lendengegend erstreckt.

3. Wenn auch noch andere drüsigte Theile verhärtet, oder mit krebsartigen Geschwüren behaftet sind; und endlich

4. Wenn die Leibesbeschaffenheit des Patienten schlecht ist, und derselbe sich wider die Operation sträubt.

Doch ist nicht jeder Schmerz im Samenstrange oder eine jede Anschwellung desselben als eine erhebliche Hinderniß der Operation anzusehen, besonders wenn man überzeugt ist, daß obige Zufälle entweder durch den blosen Zusammenhang- oder Mitempfindung der Theile, oder auch durch eine andere mechanische Wirkung verursacht worden sind.

Werkzeuge. Eine gerade Bistouri, eine stumpf zugespitzte Scheere, eine gerinnte Sonde, Nadel und Fadenbändchen. Zum Verbande sind nöthig: kleine Bauschen von feiner Leinwand, Carpie, größere Kompressen und die Leistenbinde.

Operation. Nachdem man den Kranken in die gehörige Lage versetzt, und ihm die Haare abgeschoren hat, so faßt der Wundarzt die über dem Samenstrange und dem Hoden liegende Haut in eine Querfalte zusammen, übergiebt seinem Assistenten ein Ende davon, er selbst hält mit der linken Hand das andere, und schneidet alsdenn nach der Richtung des Samenstranges und des Hodens in die Falte, auf daß sich, wenn der Schnitt geschehen ist, die Wunde vom Bauchringe an bis an den untern Theil des Hodensackes erstreckt. Hernach wird der Hoden und der Samenstrang mit der Bistouri und der gerinnten Sonde, oder mit der stumpf zugespitzten Scheere von allen häutigen Verbindungen abgesondert, und nachdem man den Hoden ganz ausgelöset, Einen Zoll unter dem Bauchringe um den Samenstrange eine Schlinge angelegt, und gelinde zusammengezogen hat, so schneidet man mit der Bistouri den Samenstrang einen halben Zoll unter der Schlinge ab, legt die in Bereitschaft liegenden Bäuschchen über die abgeschnittenen Gefäße, und bringt sodann die nöthigen Carpie-

piebäuschchen und Kompressen an. Hierauf füllt man die ganze Wunde mit Carpie aus, und legt die Leistenbinde so an, damit durch sie, vorzüglich an dem Orte des abgeschnittenen Samenstranges gegen die Schamknochen, ein angemessener Druck veranlaßt wird. Uebrigens läßt man den Kranken in einer so viel möglich ausgestreckten Lage ruhen, und ist auf alles, was sich etwa ereignen könnte, aufmerksam.

Einige Wundärzte pflegen, ehe sie den Hoden abschneiden, die Wunde des Hodensackes mit Carpie auszufüllen, in der Absicht, den Samenstrang alsdenn, ohne ihn zu unterbinden, bequemer tamponiren zu können.

Zufälle. Hämorrhagie und Krämpfungen.

Ueble Folgen. Lendenschmerzen, Kolik, Gedärmentzündungen, und Eiterungen des Samenstranges.

Die Oefnung des verwachsenen Afters.

Sectio ani imperforati.

Anzeige. Wenn der After mit einer Membrane oder einer fleischichten Substanz verwachsen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die fleischichte Substanz sehr dick, so, daß es nicht möglich ist, mit den Instrumenten durchzukommen.

2. Wenn der Koth sich durch eine widernatürliche Oefnung entweder in die Harnblase, oder in die Mutterscheide ausleeret.

Werkzeuge. Eine Bistouri und Carpiewelgern.

Operation. Wenn bey einem neugebohrnen Kinde der After durch eine Membrane oder dünne fleischichte Substanz verschlossen, und durch das Vordringen des Kothes der Ort zur Oefnung angezeigt ist, so macht man an eben diesem Orte einen hinlänglichen Einschnitt, und verhindert das Zusammenwachsen, im Falle man es besorgen sollte, durch einen dazwischen gelegten Car-

piewelger. Ist aber der After so verwachsen, daß man von aussen die Höhle des Mastdarmes nicht wohl bemerken kann, so macht man an dem Orte, wo natürlicher Weise die Oefnung seyn sollte, einen Zoll langen Einschnitt, steckt den Zeigefinger der linken Hand hinein, und sucht mit der an selbem eingeführten Bistouri die fleischichte Substanz durchzuschneiden. Auch hier wird das Zusammenwachsen dadurch verhindert, daß man einige mit den gehörigen Salben bestrichene Carpiewelgern hinein bringt.

Zufälle. Hämorrhagie rc.

Die Operation, um den Vorfall des Mastdarmes zurückzubringen.

Repositio procidentiae intestini recti.

Anzeige. Wenn bey Kindern oder auch erwachsenen Personen der Mastdarm beym After hervortritt.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Geschwulst und die Entzündung am Mastdarme beträchtlich sind.

2.

2. Wenn der ausgetrettene Theil in den Brand übergegangen ist.

3. Wenn krebsartige Geschwüre daran sind.

Operation. Wenn der Patient in eine bequeme Lage gebracht worden, so wird der ausgetrettene Darm mit Mandelöl bestrichen, und alsdenn sucht man, nachdem die Finger mit einem feinen Tüchlein umwickelt worden, denselben so wie einen beym Leistenbruche herausgetrettenen Darm wieder zurückzubringen. Zum Verbande nimmt man Kompressen, die in einen stärkenden Absud eingetaucht worden, und eine TBinde. Sollte sich der Vorfall öfters ereignen, so bedient man sich der besonders hiezu bestimmten Pessarien.

Zufälle. Schmerzen, Entzündung.

Ueble Folgen. Rückfall, Gedärmentzündung, ein Unvermögen, den Koth zu halten.

Die Ausrottung der Blutaderkröpfe am After.

Extirpatio haemorrhoidum.

Anzeige. 1. Wenn die Blutaderkröpfe sehr angeschwollen und erhärtet sind.

2. Wenn sich das Blut oft und in einer beträchtlichen Menge ausleeret.

Gegenanzeige. 1. Wenn der Grund der Blutaderkröpfe zu hoch, oder so breit ist, daß man das Abbinden oder Ausschneiden derselben auf keine Weise vornehmen kann.

2. Wenn sich zu gleicher Zeit bösartige Geschwüre oder Geschwülste an dem After äussern.

Werkzeuge. Eine krumme Nadel, ein Häckchen, eine Bistouri und Seidenfäden.

Operation. Wenn der Kranke in eine solche Lage gebracht worden, daß die Blutaderkröpfe sichtbar werden, und die Stengel, an welchen sie hängen, dünn sind, so kann man sie sogleich mit der Bistouri abnehmen. Sollten sie aber etwas dicker seyn, so bindet man sie ab, wobey das Häckchen öfters gute Dienste thut. Ist aber der Grund breit

breit, so sticht man den Blutaderkropf mit einer mit einem doppelten Faden versehenen Nadel von einer Seite zur andern durch, und bindet mit jedem Faden einen Theil desselben ab.

Zufälle. Hämorrhagie ꝛc.

Ueble Folgen. Kolik, Gedärmentzündung, Brand.

Die Operation der Afterfistel.

Operatio ad fistulam ani.

Anzeige. Wenn sich nahe an dem Mastdarme ein fistulöses Geschwür befindet, dessen eine Mündung von innen, und die andere von aussen ist. Im Falle das Geschwür nicht so beschaffen, so muß es noch vor der Operation in ein solches verwandelt werden.

Gegenanzeige. 1. Wenn die innere Mündung in dem Mastdarme so hoch ist, daß man sie mit keinem Werkzeuge erreichen kann.

2. Wenn die naheliegenden Knochen schon verdorben sind, und durch das Spalten der Fistel ihre Heilung nicht zu hoffen ist.

3. Wenn die Oefnung der Fistel in die Harnblase oder in die Gebährmutter geht.

4. Wenn der Leidende zu gleicher Zeit am After sehr angeschwollene Aderkröpfe oder sonst verdorbene Säfte hat. Diese letztern Gegenanzeigen können inzwischen durch eine schickliche Heilmethode gehoben werden.

Werkzeuge. Das vom Ritter Brambilla erfundene Instrument, welches aus einer gerinnten Sonde, einem beweglichen Deckel an einer Rinne, welche eigentlich das Hauptstück ist, worinn das Messer läuft, besteht, oder eine krumme hiezu bestimmte Bistouri. Zum Verbande. Weiche dünne und lange Bourdonnets, Kompressen, und eine T Binde.

Operation. Nachdem der Kranke horizontal, und zwar auf jene Seite, wo die Fistel ist, gelegt worden, so läßt man ihn das Knie des gesunden Schenkels beugen, hingegen auf der kranken Seite den Fuß ausstrecken. Nun bringt man die gerinnte Sonde, nachdem sie vorher in Oel getaucht worden, in den Fistelgang, und den Zeigefinger der andern Hand steckt man in den After,

rer, um sich von dem Daseyn der Sonde zu überzeugen, oder um die Wand des Mastdarmes, wenn sie vielleicht ganz wäre, gegen denselben bequem durchstechen zu können. Alsdenn zieht man den Finger heraus, nimmt den Deckel in die flache Hand, streckt den Zeigefinger an der Rinne des Hauptstückes so aus, daß der obere Theil davon mit seiner Spitze bedeckt wird, und steckt denselben samt einem Theile des Instrumentes in den Mastdarm hinein. Man findet nun leicht mit der Spitze des Fingers die Sonde, welche in die Rinne geleitet werden muß; hierauf zieht man den Finger heraus, schiebt den Deckel bis an die Sonde in den Mastdarm, und vereinigt sie auch von aussen, mittelst eines hiezu bestimmten Schlußes mit dem Hauptstücke; alsdenn führt der Operateur das Skalpell in dem Deckel bis an den obersten Theil der Sonde, und spaltet alles, was sich dazwischen befindet, auf einmal durch; oder er setzt auch das Skalpell von aussen mit dem Rücken in die Sonde, und schneidet damit so nach aufwärts, daß endlich die Spitze des Skalpells in den Deckel läuft. Wenn

die äussere Fistelöfnung so weit von dem Mastdarme entfernt wäre, daß man wegen der Dicke der Substanz, welche gespalten werden muß, die einmal in den Fistelgang gebrachte Sonde, und das in dem Mastdarme mit derselben vereinigte Hauptstück von aussen nicht zusammenbringen könnte, so kann man von einem Gehülfen eines der oberwähnten Stücke in der nöthigen Richtung halten lassen, übrigens aber die Operation nach der obangezeigten Art endigen. Ist die innere Fistelöfnung oder derselben Grund nicht sehr hoch, und man hätte das obenerwähnte Instrument nicht bey der Hand, so kann man statt desselben die krumme und schmale stumpfzugespitzte Bistouri brauchen; man bringt sie nämlich in den Fistelgang, hält den in den Mastdarm gesteckten Zeigefinger gegen desselben Spitze, und spaltet die Substanz, die sich zwischen dem Fistelgange und dem After befindet, auf einmal durch.

Zufälle. Hämorrhagie 2c.

Ueble Folgen. Eine beträchtliche Entzündung, Kolik, Schmerzen, starke Eiterung.

Dritter Abschnitt.

Von den

Operationen,

die

an den Gliedmaßen

vorgenommen werden.

Dritter Abschnitt.

Die Absetzung größerer Glieder.

Amputatio artuum.

Anzeige. 1. Wenn der Beinfraß einen Knochen in einem beträchtlichen Umfange zerstört hat, und die naheliegenden fleischichten Theile zugleich ausgeartet sind.

2. Wenn die Knochen eines Gliedes durch eine äusserliche Gewalt zerschmettert, auch alle weichen Theile und Gefäße so zerquetscht sind, daß das Blut unmöglich durchlauffen kann, und das Todtwerden des unterliegenden Theiles unvermeidlich ist.

3. Wenn durch eine Pulsadergeschwulst die naheliegenden Theile, besonders aber die Gelenke, verdorben sind.

4. Wenn sich, nachdem eine solche Geschwulst in irgend einem beträchtlichen Gefäße operirt, oder die Pulsader auf eine andere Art verletzt und unterbunden worden, der Brand an den unterliegenden Theilen äussert.

5. Wenn bey einer gewißen Gattung von Gelenkgeschwülsten auch die Bänder zerstört worden, oder eine Beinfäule zugegen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Krankheit nicht örtlich ist.

2. Wenn das Uebel schon zu sehr um sich gegriffen, und in solche Theile sich verbreitet hat, die durch keine Operation ausgerottet werden können.

3. Wenn der Kranke von einer üblen Leibesbeschaffenheit, sehr alt und ausgezehrt ist.

Werkzeuge. Ein Tourniquet: ein gerades, ein wenig gegen die Spitze zu gekrümmtes Messer; ein kleineres, das gegen

die

die Spitze zu zweyschneidig ist: eine gespaltene Kompresse, oder ein schicklicher Riemen: eine Säge mit einer breiten Klinge: ein Schlagaderhalter (Tenakulum) Nadeln, die gegen die Spitze zu zweyschneidig und durchaus gebogen sind, wie auch Fäden zum Unterbinden der Schlagadern. Zum Verbande. Carpiebauschen, Kompressen und Binden.

Operation, und zwar die Amputation des Oberarmes oder Schenkels. Wenn der Leidende in die gehörige Lage gebracht worden, und jeder von den Gehülfen seinen Platz eingenommen hat, so legt der Wundarzt den Tourniquet an, bezeichnet den Ort, wo der Zirkelschnitt geschehen soll, durch einen mit Dinte gefärbten Faden, faßt mit der linken Hand den Oberarm oder den Schenkel über dem Orte, wo der Einschnitt gemacht werden soll, an, um die weichen Theile gleichsam gegen die Schneide anzuhalten, alsdenn macht er mit dem Messer durch die Haut und das Fett einen Zirkelschnitt, läßt beyde durch den Gehülfen nach aufwärts ziehen, und trennt endlich mit der Spitze des Mes-

sers die zellichten Befestigungen, welche das Zurückziehen der Haut verhindern. Sobald die Haut in soweit zurückgezogen ist, daß man glauben kann, man werde den künftigen Stumpfen größtentheils damit bedecken können, so setzt man die Schneide des Messers unter den Rand der zurückgezogenen Haut, und schneidet die Muskeln in schreger Richtung durch, so, daß der Knochen wenigstens 3 Finger breit höher entblößt wird, als es sonst bey dem senkrechten Durchschneiden der Muskeln geschehen wäre. Wenn nun die Muskeln an einem Orte bis an den Knochen durchgeschnitten sind, so zieht der Wundarzt das Messer gegen sich, so, daß die Spitze an den Knochen kömmt, um welchen sie, während dem, als man mit der Schneide den Kreisschnitt in oberwähnter Richtung durch die Muskeln macht, geführt werden muß.

Hierauf macht man die Beinhaut an dem Orte, wo die Säge durchgehen soll, von dem Knochen los, legt die gespaltene Kompresse oder an ihrer Statt einen schicklichen Riemen an, um die Muskeln damit nach aufwärts

wärts zu halten, und alsdenn sägt man den Knochen, so geschwind als möglich, ab.

Die Arterien werden mit einem schicklichen Häckchen (Tenakulum) gefaßt, ohne allen anderen Theilen vorgezogen, und gehörig unterbunden. Alsdenn wird die Haut über dem Knochen hervorgezogen, die Wunde von aussen mit Carpiebauschen, auf welche man gemeine Digestivsalbe gestrichen, belegt, und die Haut über dem Knochen, so wie die übrigen Verbandstücke, durch eine schicklich angelegte Binde befestigt.

Wenn man den Vorderarm und den Unterschenkel abnimmt, muß man vorzüglich darauf sehen, daß die zwischen den Knochen liegenden Theile mit dem eigens dazu bestimmten Messer zuvor durchgeschnitten werden, ehe man noch die Säge ansetzt; und alsdenn muß der Wundarzt suchen, beyde Knochen zugleich durchzusägen, oder doch die Säge so zu lenken, daß z. B. am Unterschenkel der dünnere Knochen, das ist, das Wadenbein eher durchgesägt wird, als das Schienbein.

Wenn die Mittelfuß- und Mittelhandknochen einzeln abgenommen werden sollen, so geschieht solches, nachdem sie vorher durch gehörig gemachte Einschnitte entblößt worden sind, durch eine kleine Bogensäge. Man bedient sich auch dieser nämlichen Säge, wenn man einen Finger abnimmt, im Falle man es nicht zuträglich fände, den schadhaften Knochen in dem Gelenke abzulösen.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmachten, Konvulsionen.

Ueble Folgen. Der Brand, große Eiterung; eine beträchtliche Zurückziehung der Muskeln, das Hervorragen des Knochens, eine Pulsadergeschwulst ꝛc.

Das Auslösen des Oberarmes aus dem Gelenke.

Extirpatio humeri.

Anzeige. Wenn sich die Ursache, warum das Glied abgenommen werden muß, im Oberarmkopfe, oder sehr nahe an demselben befindet.

An-

Gegenanzeige. 1. Wenn die weichen Theile, die über der Schulterhöhe liegen, gänzlich zerstöhret sind.

2. Wenn die Krankheit auch das Schulterblatt, und mehrere von den angränzenden Theilen, die nicht ausgerottet werden können, angegriffen hat.

Werkzeuge. Ein Tourniquet, um damit die Schlüsselbeinpulsader bey ihrem Ausgange aus der Brusthöhle zusammenzudrücken: eine gerade starke Bistouri: eine starke an der Fläche etwas gekrümmte Scheere, eine krumme Nadel mit einem Faden. Zum Verbande. Carpie, Kompressen, und mehrere Binden.

Operation. Man setzt den Kranken auf einen Stuhl mit einer niedern Lehne, und macht ihn mit einem um den Leib gebundenen Handtuche auf demselben fest. Einer von den Gehülfen hält den kranken Arm in die Höhe, so, daß er mit dem Körper einen geraden Winkel macht. Nun legt der Wundarzt den Tourniquet über der Schulter also an, daß dadurch die Pulsader unter dem Schlüsselbeine gedruckt wird. Einer von den

hülfen muß sein vornehmstes Augenmerk auf den Tourniquet richten, der Wundarzt selbst aber macht durch die allgemeinen Bedeckungen und Muskeln zwey Einschnitte, nämlich einen an der äussern, und den andern an der innern Seite des Oberarmes. Diese Einschnitte müssen von der Gegend der Schulterhöhe gegen die Insertion des deltaförmigen Muskels so schief zusammengehen, daß sie gleichsam zwey Seiten eines Dreyeckes ausmachen. Dort, wo diese Einschnitte aufhören, wird ein Querschnitt gemacht, wodurch der Winkel des Dreyeckes gleichsam weggeschnitten wird, und nun sucht man den Lappen von unten nach oben abzulösen; hernach schneidet man an beyden Seiten die fleischichten Theile, die Sehne des zweyköpfigen Muskels, und endlich das Kapselband ganz entzwey. Nun läßt man den Arm etwas abwärts neigen und anziehen, fasset mit den Fingern den Kopf des Oberarmbeines, setzt die Bistouri über demselben an der innern Seite des Knochens an, löset die fleischichten Theile behutsam ab, sucht, da man nun Raum gewonnen, die Pulsader zu unterscheiden,

wo-

wozu das Nachlassen des Tourniquets ungemein viel beyträgt, und unterbindet sie endlich, ohne von den angränzenden Theilen vieles in die Schlinge einzufassen. Alsdenn schneidet man die noch übrigen fleischichten Theile so ab, daß dadurch ein Lappen formirt wird, den man aufwärts, so wie den ersten abwärts, durch einen schicklich angelegten Verband zu befestigen sucht. Im Falle man sich des Tourniquets nicht bedienen könnte oder wollte, so muß während der Operation die Pulsader an dem oben angezeigten Orte von einem Gehülfen zusammengedrückt werden.

Zufälle. Hämorrhagie, Ohnmachten.

Ueble Folgen. Beträchtliche Entzündung, große Eiterung, Beinfraß rc.

Das Auslösen des Oberschenkels aus dem Gelenke.

Extirpatio femoris.

Anzeige. 1. Wenn der Knochen an dem obern Ende zerschmettert worden.

2. Wenn der Beinfraß den Knochen an diesem Ende zerstört hat.

3.

3. Wenn die weichen Theile bis an das Gelenke ganz verdorben sind.

Gegenanzeige 1. Wenn schon solche Theile durch die Krankheit angegriffen sind, welche durch die Operation nicht können abgelößt werden.

2. Wenn der Patient schon sehr viel Blut verlohren hat, oder durch sonst eine andere Ursache sehr entkräftet ist.

Werkzeuge. Starke, etwas gekrümmte Messer, eine stumpfe krumme Nadel, wie auch gemeine Nadeln mit Faden zur Unterbindung der Gefäße. Zum Verbande. Karpiebauschen, Kompressen und Binden.

Operation. Man kann für diese Operation mancherley Gründe, aber noch keine Erfahrungen beybringen. Weil aber doch von keinem einsichtsvollen Wundarzte ihre Möglichkeit geläugnet werden kann, so will ich die dazu entworfene Methode anzeigen.

Nachdem man den Kranken auf den Rücken gelegt hat, so macht man vor allen unter dem Fallopschen Bande einen länglichten Schnitt durch die Haut, das Fett, und die darunter liegenden Drüsen, um so die

Gefäße

Gefäße zu entblößen. Letztere, nämlich die Puls- und Blutader hebt man mit einem schicklichen platten Werkzeuge in die Höhe, und unterbindet sie mit der etwas flachen, nicht spitzigen, auch mit 4 breiten gewichsten Fäden versehenen Nadel. Nun legt man den Kranken auf den Bauch, biegt den Schenkel etwas einwärts, damit der große Gefäßmuskel angespannt wird. Ein Gehülfe zieht über diesem die Haut an, und der Wundarzt macht durch sie und das Fett einen Schnitt ungefähr 3 Finger unter demjenigen Orte, wo alsdenn das Fleisch durchschnitten werden soll. Wenn nun die allgemeinen Bedeckungen so durchschnitten sind, so zieht man sie so viel möglich aufwärts, durchschneidet den Gefäßmuskel unter der Erhabenheit des Sitzknochens, wobey man suchen muß, die Schneide des Messers aufwärts zu richten, um einen Fleischlappen zu erhalten. Diesen läßt man in die Höhe heben, und schneidet die übrigen in dieser Gegend befindlichen Muskeln bis an den Knochen durch. Hierauf sucht man mit dem in die Wunde gebrachten Zeigefinger der linken Hand den Rand der

Gelenkhöhle, um das Kopfband an demjenigen Orte, wo es sich an die Umdreher anhängt, gehörig durchzuschneiden, so wie auch die in dieser Gegend noch befindlichen Muskeln zu trennen. Alsdenn dreht man den Knochen aus dem Gelenke, trennt den übrigen Theil des Kapselbandes, so wie das runde Gelenkband von einander, und endiget also bey den in der vordern Gegend der Erhabenheit des Sitzbeines liegenden Muskeln die Operation. Den Fleischlappen bringt man nun über die Wunde, und befestiget solchen so gut, als nur immer möglich ist, durch Pflaster, und eine gehörig angelegte Binde.

Zufälle. Hämorrhagie rc.

Ueble Folgen. Brand, große Eiterung rc.

Die Trennung zusammengewachsener Finger oder Zähen.

Sectio digitorum concretorum.

Anzeige. Wenn die Finger oder Zähen mittelst einer Haut oder andern flei-

fleischichten Substanz zusammengewachsen sind.

Gegenanzeige. 1. Wenn die Knochen der Finger oder Zähen selbst dicht zusammengewachsen sind.

2. Wenn nebst dieser Verwachsung auch noch eine andere Ungestaltheit an den Fingern oder Zähen ist, welche durch die Trennung nicht nur nicht gehoben werden, sondern auch leicht in ein beträchtlicheres Uebel ausarten kann.

Werkzeuge. Eine gerade Bistouri. Zum Verbande. Ein dünnes Bändchen, Carpie, und eine schmale Binde.

Operation. Wenn die Finger oder Zähen nur mittelst einer Haut zusammengewachsen sind, so ist es ein leichtes, die Trennung vorzunehmen; sind aber die Theile durch eine fleischichte Substanz mit einander verbunden, so ist schon mehr Behutsamkeit nöthig. In beyden Fällen schneidet man mit der Bistouri das widernatürliche Wesen nach der Richtung der Finger durch, und sucht auf folgende Art eine abermalige Vereinigung zu

verhindern. Man legt nämlich ein schmales Bändchen in den Winkel des Spaltes, befestigt solches an der Hand oder dem Fuße mit einer Binde oder mit Heftpflaster, und umwickelt die Finger oder Zähen einzeln mit Carpie und einer schicklichen Binde.

Zufälle. Hämorrhagie, Fraisen.

Ueble Folgen. Entzündung, ein abermaliges Zusammenwachsen.

Dritter Theil.

Von den

Verrenkungen

und

Beinbrüchen.

Erster Abschnitt.

Von der Einrichtung der Verrenkungen.

Reductio luxationum.

Wenn ein Wundarzt die durch eine Verrenkung aus ihrer natürlichen Lage gewichene Knochen gut einrichten will, so ist vor allen nothwendig, daß er die Gelenke und alle sie umgebenden Theile anatomisch kenne; denn er muß den Knochen auf dem nämlichen Wege, den er bey seinem Austritte genommen hat, wieder zurückzubringen trachten.

Alle Verrenkungen werden entweder blos mit den Händen, oder mit eigens dazu bestimmten Maschinen eingerichtet.

Ueberhaupt soll man in jedem Falle, wo die erstere Methode anwendbar ist, solche vor der zweyten wählen; sieht sich aber der Wundarzt in die Nothwendigkeit versetzt, Maschinen zu brauchen, so muß er immer die einfache den komplizirten vorziehen.

Nebst dem muß er auch bey jeder Luxation auf folgende Dinge aufmerksam seyn:

1. Auf die Ausdehnung und die Gegenausdehnung.

2. Auf die Einrichtung selbst.

3. Auf die Erhaltung des eingerichteten Theiles; und

4. darauf, daß er die Zufälle abzuwenden sucht.

Wenn der Körper in eine solche Lage gebracht worden, aus welcher derselbe während der Operation nicht leicht weichen kann, (welches eigentlich die Gegenausdehnung heißt) so bringt man die ausdehnende Kraft in einer so weiten Entfernung von dem beschädigten Gelenke an, als es nur immer möglich ist; denn ohne diese Vorsicht würde die Ausdehnung nicht nur unnütz, sondern auch schädlich seyn.

Die

Die Ausdehnung muß stuffenweise geschehen, und mit dem Widerstande verhältnißmäßig seyn, und endlich müssen alle Muskeln zu gleicher Zeit ausgedehnet werden.

Der Wundarzt muß, weil er mit seinen Händen an dem Gelenke ist, den Grad der Ausdehnung zu bestimmen wissen; auch muß er zur rechten Zeit den Knochen gegen seine Gelenkpfanne hinbringen, um endlich denselben, da er mittlerweile die ausdehnenden Kräfte nach und nach vermindern läßt, gehörig einzurichten.

Bey erschlappten Ligamenten und Muskeln werden gelindere Ausdehnungskräfte angewandt. Bey unvollkommenen Luxationen kömmt es mehr auf die geschickte Richtung, die der Wundarzt den halb verrenkten Knochen zu geben wissen muß, als auf die Ausdehnung an, die in dergleichen Fällen mehrentheils ganz unnöthig ist.

Sollte die Verrenkung mit einer Geschwulst, Entzündung und Schmerzen vergesellschaftet seyn, so müssen erweichende oder gelind zertheilende Umschläge gebraucht,

und die Einrichtung nicht eher vorgenommen werden, bis die erstern Zufälle nachlassen.

Ist zugleich der Knochen gebrochen, so muß die Luxation manchmal zuerst, und der Bruch hernach eingerichtet werden; allein öfters muß auch die Heilung des Bruches der Einrichtung des verrenkten Theiles vorgehen.

Sollte nebst der Verrenkung eine Wunde zugegen seyn, wodurch die Muskeln oder auch Ligamenten getrennt worden sind, so ist der Fall sehr beträchtlich, und größtentheils mit der äussersten Gefahr verbunden. Hier soll, vor der Einrichtung, des Wundarztes vornehmste Sorge dahin gehen, die Schmerzen zu stillen, und der großen Entzündung vorzubeugen. Inzwischen kann es doch Fälle geben, wo die Einrichtung zuerst vorgenommen werden muß.

Wenn die Ligamenten zu sehr zerrissen, und die Knochen zu stark gequetscht wären, so ist es eine äusserst seltne Sache, wenn die Verrenkung geheilt wird, und mehrentheils muß man dem Kranken, wenn man ihn beym Leben erhalten will, das verrenkte Glied abnehmen.

Verband. Sobald man sichere Zeichen hat, daß die Einrichtung gehörig gemacht worden, so muß man nun den nöthigen Verband anlegen.

Bey gesunden und fleischichten Personen ist nicht so leicht zu befürchten, daß der einmal gut eingerichtete Knochen wieder luxirt werde, wenn man auch schon keine Bandage anlegt; die Ruhe, und die von dem Wundarzte ebenfalls für gut befundenen Bähungen sind mehrentheils hinlänglich, die ganze Heilung zu bewirken. Wenn man aber besorgt, der Kranke möchte sich nicht ruhig genug halten, und die Bänder dürften nach erlittener Ausdehnung schlapp bleiben, so ist es auch hier gut, Binden anzulegen.

Wenn die Erschlappung beträchtlich ist, und die Verrenkung von einer leichten Ursache herrührt, so ist der Verband als eine wesentliche Erforderniß zu einer vollkommenen Genesung anzusehen.

Die Einrichtung des verrenkten Unterkiefers.

Der Unterkiefer kann blos vorwärts austretten, und dieses entweder nur auf einer Seite, oder auf beyden zugleich.

Operation. Wenn der Kranke auf einem Stuhle sitzt, so muß sich ein Gehülfe hinter ihn stellen, um ihm den Kopf zu halten. Alsdenn umwickelt der Wundarzt seine beyden Daumen mit einem leinenen Tuche oder einer Binde, bringt sie auf beyden Seiten zwischen die hinterste Backenzähne, und drückt sodann, während dem er mit den übrigen Fingern vorne das Kinn in die Höhe hebt, den Kiefer abwärts und vorwärts. Auf diese Art wird eine solche Verrenkung am geschwindesten eingerichtet.

Die Einrichtung der verrenkten Rippen.

Die hintern Ende der Rippen können mit ihren Häuptleinfortsätzen nur einwärts verrenkt werden.

Ope-

Operation. Wenn man den Patienten in eine für die Operation und den Verband bequeme Lage gebracht hat, so drückt man mit der flachen Hand das vordere Ende der Rippe rückwärts, und ein Gehülfe muß während diesem an der gesunden Seite des Rückgrades, jedoch nahe an dem verrenkten Ende, entgegendrücken. Auf diese Art wird gemeiniglich die Verrenkung einer Rippe eingerichtet, und dadurch in ihrem Gelenke erhalten, wenn in den Gegenden, wo bey der Einrichtung der Druck geschehen ist, dicke Kompressen aufgelegt, und mit einer Leibbinde befestigt werden.

Die Einrichtung der verrenkten Wirbelbeine.

Wenn an den Wirbelbeinen Verrenkungen vorfallen, so sind es meistens unvollkommene. Die Fortsätze weichen entweder nur auf einer Seite von einander, oder auf beyden Seiten zugleich.

Einrichtung. Wenn eine Verrenkung auf beyden Seiten vorgegangen ist, so legt

man den Kranken, damit die verrenkten Wirbelbeine mehr hervortretten können, mit dem Bauche auf ein gerolltes Tuch oder Küssen. Ein Gehülfe muß den Rückgrad sowohl oben als unten niederdrücken, um eine Ausdehnung, und hiedurch eine Auseinandertrettung der Fortsätze zu bewirken. Sobald die Ausdehnung hinlänglich gemacht worden, so drückt man, während dem als man den obern Theil des Körpers ein wenig aufheben läßt, die abgewichenen Theile wieder in ihre vorige Lage. Wenn die Verrenkung nur auf einer Seite ist, so muß man sich auch in Ansehung der Lage und Ausdehnung darnach richten. Nach der Einrichtung einer vollkommenen Luxation, (die äusserst selten ist) muß der Patient nach dem angelegten Verband eine Zeit lang auf dem Bauche, bey den übrigen Luxationen aber auf dem Rücken liegen bleiben.

Die Einrichtung des verrenkten Steißbeines.

Die Verrenkung kann einwärts oder auswärts geschehen.

Operation. Wenn das Steißbein einwärts verrenkt ist, so muß der Patient mit vorwärts gebogenem Leibe und zwar mit dem Bauche an ein Bett oder einen Tisch angelehnt, stehn, und die Schenkel, so weit er kann, von einander thun; der Wundarzt steckt den rechten Zeigefinger in den Mastdarm, und hebt das eingedrückte Bein hervor. Ist die Verrenkung aber auswärts, so läßt man den Kranken an den Rand des Bettes liegen, der Wundarzt steckt ihm alsdenn den linken Zeigefinger in den Mastdarm, und mit der flachen rechten Hand drückt er das ausgetrettene Bein in seine natürliche Lage hinein. Zum Verbande braucht man Kompressen und eine TBinde.

Die Einrichtung des verrenkten Schlüßelbeines.

Entweder ist das vordere oder hintere Ende des Schlüsselbeines aus seiner Lage gewichen. Gemeiniglich wird das vordere Ende einwärrs oder auswärts, das hintere hingegen nach oben oder unten zu verrenket.

Ope-

Operation. Wenn der Patient auf einem niedern Stuhle sitzt, so faßt ein Gehülfe beyde Schulterhöhen von hinten, und indem er ein Knie zwischen die Schulterblätter anlegt, zieht er dieselben in so weit rückwärts, als es nöthig ist, um das verrenkte Gelenk von einander zu ziehen; der Wundarzt hingegen steht vor dem Kranken, und richtet den Knochen, den er entweder niederdrücket, oder hervorziehet, gehörig ein.

Verband. Man füllt die unter und über dem Schlüsselbeine befindliche Ungleichheiten mit in Brandwein und Eyerklar eingetauchter Carpie aus, legt graduirte Kompressen auf das Gelenk und die Binde darüber, die man die Kornähre nennt. Alsdenn sucht man mit einer Armschlinge den Arm in der gehörigen Lage zu erhalten, und empfiehlt dem Kranken die Ruhe an.

Die Einrichtung des verrenkten Oberarmbeines.

Der Kopf des Oberarmbeines kann entweder vorwärts, rückwärts, oder nach un-

unten zu, aus seiner Gelenkshöhle auswei-
chen.

Operation. Wenn der Kranke eben so, wie im vorigen Falle, auf einen Stuhl gesetzt worden, so stellt sich der Gehülfe an die der Verrenkung entgegengesetzte Seite, schlägt seine Arme über die Brust und um den Hals des Patienten, und macht dadurch, daß er die Schulterhöhe rückwärts ziehet, die Gegenausdehnung. Ein anderer Gehülfe faßt mit beyden Händen den untern Theil des Oberarmbeines über dem halbgebogenen Elbogen, und zieht ihn in der gehörigen Richtung so an, daß der verrenkte Kopf aus dem Orte, wo er sich befindet, tritt. Nun faßt der Wundarzt, aufmerksam auf die verschiedenen Bewegungen, die er zu machen hat, den verrenkten Knochen an, und hebt oder treibet ihn so lang gegen die eine oder die andere Seite zu, bis er ihn in seine Höhle gebracht hat.

Die Einrichtung der verrenkten Elbogenröhre und der Armspindel.

Die Elbogenröhre weicht gemeiniglich auf die eine oder andere Seite mit ihrem obern Ende aus dem Gelenke; doch giebt es auch Fälle, wo sie vorwärts oder rückwärts verrenkt werden kann.

Operation. Bey solchen Verrenkungen, wo das obere Ende anf die eine oder andere Seite gewichen ist, läßt man den Arm halb biegen, und drückt behutsam den ausgetrettenen Fortsatz in seine Gelenkhöhle. Alsdenn legt man nebst den Kompressen eine Kreisbinde an, und befiehlt dem Kranken, daß er den Arm eine Zeit lang halb gebogen halten soll.

Bey den seltnern Verrenkungen, die vorwärts und rückwärts geschehen, sucht man den Knochen nach einer vorher gemachten Ausdehnung wieder in sein Gelenk zu bringen,

gen, und solchen durch einen schicklichen Verband in seiner natürlichen Lage zu erhalten.

Die Armspindel. Wenn die Elbogenröhre verrenkt wird, so folgt ihr auch die Armspindel nach; inzwischen können doch auch beyde Ende, ohne die Elbogenröhre, auf verschiedene Art aus ihrer Lage weichen; das obere so wie das untere Ende wird aus- oder einwärts, vor oder rückwärts verrenkt.

Mit der Einrichtung geht es gemeiniglich sehr schwer zu, ja, wenn man sie nicht bald nach dem Zufalle vornimmt, wird sie auch öfters unmöglich. Die Handgriffe müssen hiebey allzeit nach der Verschiedenheit der Abweichung gemacht werden. Bey den Verrenkungen des obern Endes umfaßt der Wundarzt mit der einen Hand den Elbogen, und zu gleicher Zeit, als er mit der andern des Kranken Hand selbst anzieht, oder durch einen Gehülfen in der gehörigen Richtung anziehen und bewegen läßt, drückt er mit dem Daumen das ausgetrettene Ende in seine na-

türliche Lage. Bey Verrenkungen des untern Endes ist gemeiniglich die Abweichung nicht beträchtlich, folglich ist auch die Einrichtung, wenn sie bald nach dem Zufalle vorgenommen wird, nicht schwer. Man zieht die Hand des Kranken an, drückt den Knochen in der gehörigen Richtung in sein voriges Lager zurück, und kömmt in beyden Fällen einer neuen Verrenkung durch eine schickliche Binde und Armschlinge vor.

Die Einrichtung der verrenkten Handwurzel.

Wenn die Handwurzel verrenkt wird, so geschieht solches entweder gegen die eine oder andere Seite zu, oder sie weicht mit ihrem obern Rande vorwärts oder rückwärts.

Operation. Wenn der Wundarzt bald nach dem Zufalle die Einrichtung vornehmen kann, so ist bey den zwey letztern Arten der Verrenkung die Operation nicht so schwer;

bey

bey den erstern aber ist sie nicht nur schwer, sondern auch öfters unmöglich. Während dem, als ein Gehülfe den Vorderarm festhält, zieht der Wundarzt mit der einen Hand in der durch die Abweichung angezeigten Richtung die verrenkte Hand an, und mit der andern sucht er die ausgewichenen Knochen wieder in ihre vorige Lage zu bringen. Zum Verbande gehören länglichte Kompressen, und eine gemeine Binde.

Die Einrichtung der verrenkten Handwurzelbeine.

Es kann einer von den Handwurzelknochen allein aus seiner Lage weichen, oder auch mehrere, und dies entweder auswärts, nämlich gegen den Rücken der Hand zu, oder einwärts gegen ihre Fläche zu.

Operation. Der Wundarzt ergreift die Hand des Kranken, legt einen Daumen oder auch beyde an die hervorragenden Knochen, und drückt solche behutsam in ihre vorige

rige Lage zurück. Beym Verbande braucht man eine Kompresse, und eine Circularbinde.

Die Einrichtung der verrenkten Mittelhandknochen.

Die Knochen der Mittelhand können mit ihren Enden, durch die sie mit der Handwurzel verbunden sind, auswärts oder einwärts aus ihrer Lage weichen; auch können die Knochen einzeln verrenkt werden, oder mehrere zugleich.

Operation. Während dem als ein Gehülfe den Vorderarm festhält, zieht der Wundarzt die Mittelhand gelinde an, und richtet durch einen gehörig angebrachten Druck das ausgewichene Endtheil ein. Zum Verbande gehören Kompressen und eine Cirkularbinde.

Die

Die Einrichtung der verrenkten Finger.

Von dem Daumen, dem Zeigefinger und dem kleinen Finger können die Knochen der ersten Gelenke einwärts gegen die Fläche der Hand, rückwärts gegen den Rücken derselben, und auch auswärts ausweichen. Die erstern Gelenke der mittlern Finger können nur einwärts und rückwärts verrenkt werden. Bey den zweyten und den äussersten Gelenken kann sich nebst den itzt erwähnten Verrenkungen auch eine gegen die Seite der Finger zu ereignen, die aber allzeit unvollkommen ist.

Operation. Wenn der Wundarzt die Operation bald nach dem Zufalle vornehmen kann, so ist jede dieser Verrenkungen ziemlich leicht einzurichten. Wenn aber schon beträchtliche Zufälle da sind, so ist die Einrichtung öfters schwer, und bleibt, im Falle sie auch gemacht wird, meistens ohne Nutzen. In Ansehung der Einrichtung selbst läßt man

durch einen Gehülfen den Vorderarm festhalten, zieht alsdenn mit einer Hand den verrenkten Finger an, und mit der andern den ausgewichenen Knochen in sein Gelenke zurück. Zum Verbande braucht man kleine Kompressen und eine einfache Binde.

Zwey-

Zweyter Abschnitt
von den
Beinbrüchen.

Von der Heilung der Beinbrüche überhaupt.

Cura fracturarum in genere.

Hier ist vorzüglich darauf zu sehen, daß man

1. den Bruch einrichtet.
2. die eingerichteten Bruchende in ihrer natürlichen Lage erhält,
3. die Zufälle abwendet, und endlich
4. die Heilung zu befördern suchet.

Die Einrichtung. Manchmal kann die Einrichtung auf der Stelle gemacht wer-

den, und ein andermal will es nöthig seyn, sie zu verschieben.

Von jeder Einrichtung muß die Ausdehnung und Gegenausdehnung vorgenommen werden, und zwar nach folgender Richtschnur:

1. Muß der kranke Theil so gelagert werden, daß die Muskeln daran erschlappt werden.

2. Müßen die ausdehnenden Kräfte soweit als möglich von dem Bruche entfernt angewandt werden.

3. Müßen sie mit dem Widerstande verhältnißmäßig seyn, langsam und in der nöthigen Richtung wirken; und

4. Dürfen diese Kräfte nicht eher vollkommen nachlassen, bis der Verband angelegt ist.

Durch eine geschickt gemachte Ausdehnung kann man öfters die Bruchende so gegen einander bringen, daß der Wundarzt weiters nichts zu thun hat, als einen schicklichen Verband anzulegen. Kann die Einrichtung durch die Ausdehnung allein nicht wohl geschehen, so umfaßt er den Bruch mit

bey-

beyden Händen, um so die Bruchende in ihre natürliche Lage zu bringen; sind aber solche Knochen da, die man nicht umfassen kann, oder mehrere Bruchstücke, die eingerichtet werden müssen, so muß der Wundarzt suchen, nach vorher gemachter Ausdehnung dieselben theils mit der flachen Hand, theils mit den Fingern einzurichten.

Die Erhaltung. Die eingerichteten Bruchende werden sowohl durch die Ruhe als durch einen schicklichen Verband in ihrer natürlichen Lage erhalten.

Bette mit festgehefteten Matratzen, die nicht leicht nachgeben, sind hier von großem Nutzen.

Die zum Verbande bestimmten Erfordernisse bestehen in Kompressen, Binden, Schienen, Bändern, wahren und falschen Strohladen, Kästchen, Maschinen u. d. g.

Die Kompressen müssen allzeit nach dem Verhältniße der Theile, auf die sie gelegt werden sollen, zubereitet seyn; so wie auch

Die Binden, von welchen man meistens die 18köpfige wählen soll, es seye dann, daß

bey

bey den Beinbrüchen der Gliedmaßen besondere Umstände eine Kreisbinde foderten.

Die Schienen werden zwar aus verschiedenen Materien gemacht, inzwischen sind doch die aus Fischbeine, Rohrstäbchen und Leinwand verfertigten, die aus dünnem Zinn geschlagen sind, oder aus hölzernen, neben einander auf Leder geleimten Leisten bestehen, die gebräuchlichsten. Die langen Schienen sind den kürzern vorzuziehen; man befestiget sie mit schmalen zwirnern Bändern, und legt alsdenn die wahre und falsche Strohladen gehörig an.

Was endlich die Maschinen und andere Dinge betrift, die in Rücksicht auf die Einrichtung der gebrochenen Theile und ihrer Erhaltung erfunden worden, so muß man allzeit, wenn je ihr Gebrauch unentbehrlich ist, solche wählen, deren gute Wirkung entweder schon durch die Erfahrung erprobt worden, oder doch wahrscheinlich zu vermuthen ist.

Wenn sich keine solche Umstände oder Zufälle äussern, welche die Erneuerung des Verbandes unumgänglich nothwendig machen,

so

so läßt man den ersten gemeiniglich 12 bis 15 Tage lang liegen. Bey jeder Erneuerung muß wieder eine verhältnißmäßige Ausdehnung, jedoch ohne den Theil aus seiner Lage zu bringen, geschehen.

Ist der Bruch nahe an einem Gelenke, und es wird eine geraume Zeit zur Heilung erfordert, so muß man sowohl bey den Erneuerungen des Verbandes, als auch ausser dem, das Gelenk mehrmal und behutsam bewegen.

Bey den Beinbrüchen der untern Gliedmaßen muß der Kranke bis zur völligen Zusammenwachsung ruhig im Bette liegen bleiben; bey jenen der obern Gliedmaßen aber kann man ihm erlauben, gegen den 25ten oder 30ten Tage, vom ersten Verbande an, manchmal mit der Armschlinge aufzustehen.

Die Abwendung der Zufälle. Der Wundarzt muß den Kranken öfters besuchen, und den beschädigten Theil, ohne deswegen den Verband aufzumachen, untersuchen, damit er bey sich äussernden Zufällen gleich anfangs die nöthigen Vorkehrungen treffen kann.

Die Beförderung der Heilung. Ungeachtet das Zusammenheilen der Bruchende ein bloses Werk der Natur ist, so kann doch die Wundarzney, durch Wegräumung derjenigen Hinderniße, die sie in ihrer Arbeit stöhren oder aufhalten könnten, dasselbe ungemein erleichtern. Da diese Hinderniße entweder von einer andern örtlichen oder einer innerlichen Ursache herkommen, so müßen auch die in ähnlichen Fällen angezeigten Mitteln dagegen angewandt werden.

Bey komplizirten Brüchen muß der Wundarzt, ehe er noch die Einrichtung vornimmt, alles aus dem Wege zu räumen suchen, was solche fruchtlos machen könnte. Die ganze übrige Behandlung ist wie bey den einfachen Brüchen.

Die Einrichtung des gebrochenen Jochfortsatzes.

Dieser Fortsatz kann entweder nahe an dem Schlafknochen, oder an dem Jochbeine, oder auch in dessen mittlern Theile gebrochen wer-

werden, und die Bruchende stehn entweder einwärts oder auswärts.

Operation. Im Falle der Bruch einwärts ist, so steckt man dem Kranken ein fingerdickes Stück Holz zwischen die hintersten Backenzähne, und empfiehlt ihm sie gegen einander zu drücken. Wenn der Patient nachdem er dieses etlichemal gethan hat, eine Erleichterung darauf verspürt, so läßt man es ihn mit einem etwas dickern Stücke versuchen, und so wird durch das wiederholte Zusammenziehen des Schlafmuskels der Bruch nach und nach vollkommen eingerichtet. Bey einem Bruche nach auswärts geschieht die Einrichtung noch leichter, weil man mit den Fingern die Bruchende in ihre natürliche Lage bringen kann. Beym Verbande legt man einige in Brandwein getauchte Kompressen auf, die entweder durch die Schlafmütze oder durch eine einfache Binde befestigt werden.

Ueble Folgen. Weil die an diesem Knochen hinlaufenden Nervenäste mehrentheils zugleich mit verletzt werden, so sind auch gemeiniglich die Folgen davon fürchterlich, als: heftige Schmerzen, Entzündungen,

gen, Eitersammlungen, öfters auch Entzündungen in den im Kopfe enthaltenen Theilen.

Die Einrichtung der gebrochenen Nasenknochen.

Entweder ist nur ein Nasenknochen, oder es sind beyde gebrochen, und zugleich die Bruchstücke eingedrückt.

Operation. Wenn der Kranke auf einem bequemen Stuhle sitzt, und ein Gehülfe dessen Kopf rückwärts an die Brust hält, so führt der Wundarzt mit seiner rechten Hand einen mit einem Tüchlein nmwundenen, und mit der Weite der Nasenlöcher verhältnißmäßigen Zilinder von Stahl in dasjenige Nasenloch, über welchem das Bein gebrochen ist, und hebt die eingedrückten Stücke nach auswärts; zu gleicher Zeit sucht man sie mit den Fingern der linken Hand so genau als möglich zusammenzubringen. Zum Verbande dienen einige Kompressen, wie auch die Binde der Sperber genannt; die hohlen Zilindern, so wie die Wiecken, die man gemei-

meiniglich bey diesen Brüchen anempfiehlt, haben nur in jenen Fällen statt, wo die Knochen zerschmettert worden sind.

Ueble Folgen. Entzündungen in der Schleimhaut, und folglich in allen Höhlen, die sie umgiebt; Eiterung, Geschwüre, Thränenfistel.

Die Einrichtung des gebrochenen Oberkiefers.

Entweder ereignet sich der Bruch in dem Körper, oder in dem Zahnladenfortsatze dieses Beines.

Operation. Ist der Bruch in dem Körper des Knochens, so wird gemeiniglich nur das äussere Blatt davon gebrochen, und in die Schleimhöhle eingedrückt. Ist zu gleicher Zeit eine Wunde vorhanden, so ist die Einrichtung nicht so schwer, als wenn keine zugegen ist; denn in diesem Falle sieht man sich mehrentheils gezwungen, über dem Bruche einen Einschnitt zu machen, um entweder die Bruchstücke einzurichten, oder herauszunehmen.

Wenn der Zahnladenfortsatz abgebrochen ist, so sucht man denselben mit dem Daumen und Zeigefinger gehörig einzurichten, und im Falle einige Zähne locker wären, so müßte man gleichfalls trachten, solche in ihren Höhlen zu befestigen. Der Verband muß so geschickt angebracht werden, damit die eingerichteten Stücke nicht wieder abweichen können, welches am besten geschieht, wenn man an die Zähne des abgebrochenen Stückes einen Faden anbindet, und ihn sodann aussen mit Heftpflaster befestiget.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwüre, Fistel in der Schleimhöhle, Beinfraß in den Zähnen oder in den Zahnladen.

Die Einrichtung des gebrochenen Unterkiefers.

Entweder wird der Unterkiefer nur auf einer Seite, oder auf beyden zugleich gebrochen.

Operation. Wenn der Bruch nur auf einer Seite ist, so verschiebt sich der Knochen nicht beträchtlich, und die Einrichtung

ist

ist daher auch sehr leicht; ereignet er sich aber auf beyden Seiten, so kann die Abweichung der Bruchende sehr groß seyn. Wenn also der Patient auf einem Stuhle sitzt, so hält ein rückwärts stehender Gehülfe dessen Kopf an seine Brust, und der Wundarzt greift mit dem Zeigefinger hinter die vordere Zähne, legt den Daumen von der nämlichen Hand unter- und hinter dem Kinn an, und macht auf diese Art die Ausdehnung und Einrichtung. Uebrigens könnte man, im Falle diese Methode nicht leicht angienge, beynahe die nämlichen Handgriffe brauchen, die bey der Verrenkung des Kiefers gemacht werden. Zum Verbande gehören schickliche Kompressen, Schienen, die Schleuder, oder eine andere Binde, der doppelte Halter genannt.

Ueble Folgen. Entzündungen, Geschwulst, heftige Schmerzen, Zuckungen, Kopfwehe, Sausen in den Ohren.

Die Einrichtung des gebrochenen schild- und ringförmigen Knorpels.

Dieser Bruch ist äusserst selten, inzwischen findet man doch Beobachtungen davon aufgezeichnet.

Operation. Wenn der Wundarzt bey einem solchen Zufall gleich zugegen wäre, so könnte er mit den Fingern die Einrichtung versuchen; wären aber beyde, der Bruch und die Quetschung, beträchtlich, so ist jede versuchte Einrichtung ohne Nutzen. Zum Verbande gehöret eine einfache Binde, die ganz gelinde angelegt werden muß.

Ueble Folgen. Entzündungen der Luftröhre, der Lunge, und öfters der Tod, der manchmal sehr schleunig erfolgt.

Die Einrichtung des gebrochenen Brustbeines.

Das Brustbein kann, ohne abzuweichen, gebrochen seyn; es kann aber auch zugleich eingedrückt werden.

Ope-

Operation. Wenn das Brustbein gebrochen und zugleich eingedrückt ist, so legt man den Kranken auf den Rücken, räth ihm an, den Athem so viel möglich, zurückzuhalten, und drückt von beyden Seiten die Rippen gegen einander, um das eingedrückte Stück auf diese Art wieder hervorzubringen. Sollte aber diese Methode nach mehrern Versuchen nicht gelingen, und sich die Zufälle immer verschlimmern, so muß man durch die allgemeinen Bedeckungen einen Schnitt máchen, und das eingedrückte Stück mittelst eines schraubenförmigen Bohrers aufheben, oder die Durchbohrung des Brustbeines vornehmen. Im Falle der Bruch ohne Abweichung ist, oder ohne Trepanation des Brustbeines eingerichtet worden, so braucht man zum Verbande nur einige Kompressen, und eine Leibbinde; ist aber eine Trepanation vorgenommen worden, so muß auch der zu dieser Operation nöthige Verband angelegt werden.

Ueble Folgen. Husten, Engbrüstigkeit, Herzklopfen, Blutspeyen, Entzündun-

gen des Mittelfelles, Eitersammlungen darinn, und endlich die Abzehrung.

Die Einrichtung der gebrochenen Rippen.

Die Bruchende können ein- oder auswärts gewichen seyn.

Operation. Sind die Bruchende auswärts gewichen, so drückt man sie mit den Daumen beyder Hände wieder in ihre Lage zurück; sind sie aber einwärts gewichen, so muß man vor allem versuchen, beyde Ende der Rippe, das vordere wie das hintere, gegen einander zu drücken, und alsdenn sieht man, ob diese Bruchende durch einen wiederholten Druck nicht in ihre natürliche Richtung können gebracht werden. Sollte diese Methode fehl schlagen, und die Zufälle würden immer beträchtlicher, so müßte man suchen, (nachdem vorläufig durch die zwischen den Rippen liegenden Muskeln ein Schnitt gemacht worden), die eingedrückten Ende entweder mit einem Finger, oder einem schicklichen Hebeisen einzurichten. Zum Verbande

braucht

braucht man, wenn die Bruchende auswärts gewichen sind, eine dicke Kompresse, die mit einer Zirkelbinde, oder mit der Binde Quadriga befestigt wird; geschah aber die Abweichung einwärts, so legt man über den Bruch eine dünne, auf das vordere und hintere Ende der Rippe hingegen dicke längliche Kompressen, und eine von oben erwähnten Binden.

Ueble Folgen. Beklemmung der Brust, Husten, blutiger Auswurf, Entzündung des Rippenfelles oder der Lunge, Austrettung der Luft in die Brusthöhle, Windgeschwülste, Ergießung des Blutes, Eiterungen, Geschwüre, und endlich der Tod.

Die Einrichtung der gebrochenen Rückenwirbelbeine.

Der Bruch kann entweder an dem Körper der Wirbelbeine, oder an ihren Fortsätzen geschehen.

Operation. Wenn der Körper eines Wirbelbeines gebrochen ist, so ist meistens nur von der schicklichen Lage, die man dem

Kranken giebt, etwas Gutes zu hoffen. Wäre aber einer von den Fortsätzen, die ohnehin am meisten dem Bruche unterworfen sind, gebrochen, und unter diesen besonders der Stachelfortsatz, so muß man ihn, nachdem der Kranke in die gehörige Lage gebracht worden, mit den Fingern einzurichten suchen. Sollte dies nicht thunlich seyn, und die Zufälle erfoderten es, so müßte man über dem Bruche einen Einschnitt machen.

Ueble Folgen. Bey den Brüchen der Fortsätze sind, wenn sie bald eingerichtet werden, nebst den gewöhnlichen Zufällen und Folgen, selten andere zu befürchten. Wenn sich aber der Bruch in dem Körper des Wirbelbeines ereignet, so entstehen Lähmungen, Zuckungen, unwillkührliche Ausleerungen des Urines und des Darmunrathes, so wie derselben Zurückhaltung, und endlich erfolgt der Tod.

Die Einrichtung des Bruches an dem Heiligen- und Steisbeine.

Entweder ereignet sich der Bruch in dem Körper des Heiligenbeines, oder in seinen Stachelfortsätzen. — Das Steisbein bricht meistens, wenn es mit dem Heiligenbeine verknöchert ist, und weicht in diesem Falle gemeiniglich einwärts.

Operation. Bey dem Bruche des Heiligenbeines oder dessen Fortsätzen ist das nämliche zu beobachten, was bey der Einrichtung der Rückenwirbelbeine angezeigt worden; bey dem Bruche des Steisbeines hingegen leisten die bey der Verrenkung dieses Knochens beschriebene Handgriffe sehr guten Dienst.

Die Einrichtung der gebrochenen Darmbeine.

Brüche in den Darmbeinen ereignen sich sehr selten; sollten sie aber doch vorkommen, und zwar an einer Gegend, wo man gut zu-

kommen kann, so ist folgende Methode anzurathen.

Operation. Man legt den Patienten auf die der kranken entgegengesetzte Seite, und sucht die Bruchstücke gehörig an einanderzubringen. Kompressen, eine gut angelegte Binde, und eine solche Lage, bey welcher die Muskeln erschlappt bleiben, sind die Mitteln, den eingerichteten Bruch zu erhalten.

Die Einrichtung des gebrochenen Schulterblattes.

Der Bruch kann sich in dem Körper des Knochens oder in seinen Fortsätzen ereignen; auch kann er nach der Länge, in die Quere, oder schief gehne.

Operation. Sobald der Patient frey auf einem Stuhle oder Bette sitzt, so hebt ein Gehülfe den Arm auf der beschädigten Seite in die Höhe; bewegt ihn nach der Anordnung des Wundarztes behutsam hin und her, der Wundarzt hingegen richtet mit beyden Händen die Stücke gehörig ein. Alsdenn

denn werden Kompressen aufgelegt, und mit der Kürasbinde befestiget, den Arm aber läßt man in einer Armschlinge ruhen.

Die Einrichtung des gebrochenen Schlüsselbeines.

Der Bruch kann sich entweder an einen von den Endtheilen, oder in der Mitte des Schlüsselbeines ereignen.

Operation. Weil die Bruchende mehrentheils über einander geschoben angetroffen werden, so ist hier eine Ausdehnung nothwendig, welche auf die nämliche Art geschieht, wie bey der Einrichtung des verrenkten Schlüsselbeines. Der Wundarzt sucht, so viel ihm möglich, die Bruchende zusammen zu bringen; und wenn auf diese Art die Einrichtung nicht wohl vor sich gehen sollte, so kann man sich solche durch die Aufhebung des Oberarmes ungemein erleichtern.

Verband. Man füllt die Höhlen und Ungleichheiten neben dem Schlüsselbeine mit Carpie aus, die in Brandwein und Eyerklar getaucht worden, legt sodann an beyden Seiten

ten längliche Kompressen auf, über diese etwas breitere nebst einer schicklichen Schiene, und befestiget alles mit der Kornährbinde, durch welche, wenn sie geschickt angelegt wird, die meisten zur Erhaltung des Bruches erfundenen Bandagen und Maschinen, (die halbe Schnürbrust nebst der Binde ausgenommen, die hierorts oft einen großen Nutzen geschaft,) dadurch entbehrlich gemacht werden.

Die Einrichtung des gebrochenen Oberarmes.

Das Oberarmbein kann in der Mitte brechen, oder an einem von beyden Enden.

Operation. Weil nur der unter dem Bruche befindliche Theil aus seiner natürlichen Lage weichen kann, so muß der Wundarzt vorzüglich seine Aufmerksamkeit darauf richten. Wenn die Ausdehnung und Gegenausdehnung nöthig sind, so beobachtet man hier die nämlichen Grundsätze, die oben bey der Lehre von den Verrenkungen vorgekommen sind, und alsdenn wird die Einrichtung leicht vor sich gehen.

Man

Man legt eine dicke Kompresse um den Bruch herum, befestiget ihn durch etliche Schienen, so wie durch eine Cirkularbinde, und läßt den Arm halb gebogen oder in einer viereckigen Armschlinge ruhen.

Die Einrichtung der gebrochenen Elbogenröhre, und der Armspindel.

Diese Knochen können zu gleicher Zeit brechen, oder auch nur einer allein.

Operation. Man setzt den Kranken auf einen Stuhl; ein Gehülfe muß ihn bey dem obern Theile des Vorderarmes unter dem Elbogenbug fassen, doch so, daß er mit den Händen nicht so wohl die Muskeln als die Knochen drückt: ein anderer Gehülfe zieht des Kranken Hand in der nöthigen Richtung an, und alsdenn sucht der Wundarzt durch ein schickliches Andrücken die Bruchende in ihre natürliche Lage zu bringen. Manchmal ist es nöthig, daß der eine Gehülfe die Hand behutsam hin und her dreht, um dadurch die Einrichtung zu bewürken. Wenn nur einer von beyden Knochen gebrochen ist, so ist die

Ein-

Einrichtung leicht, und wer den Bruch der beyden Knochen einzurichten weis, wird auch ohne Mühe die Behandlung der gebrochenen Elbogenröhre oder der Armspindel einzeln einsehen können. Zum Verbande gehören eine länglichschmale, doch ziemlich dicke Kompresse, die an der innern Seite des Vorderarmes zwischen die Knochen gelegt wird; noch andere Kompressen, Schienen, und eine Kreisbinde. Einige legen dem Kranken eine Armschlinge an; es ist aber besser, wenigstens in den erstern Wochen, den Vorderarm in einer schicklichen Lage an der Seite des Kranken ruhen zu lassen.

Die Einrichtung der gebrochenen Handwurzel- und Mittelhandknochen, wie auch der Finger.

Die Brüche der Handwurzelknochen sind seltner, als die der Mittelhandknochen; diese hingegen wieder seltner, als jene der Finger.

Operation. Der Wundarzt muß bey der Einrichtung allzeit darauf sehen, daß die

Kno-

Knochen wieder so genau als möglich zusammengebracht und erhalten werden, weil sonsten, besonders bey den Brüchen der Handwurzel, gar leicht eine Anchylose erfolgen kann. Es ist nicht schwer, die gebrochenen Mittelhandknochen einzurichten, und sie durch geschickt angelegte Kompressen, kleine Schienen, und eine Binde in der natürlichen Lage zu erhalten. Was endlich die gebrochenen Finger betrift, so ist auch ihre Einrichtung durch eine angemessene Ausdehnung leicht zu bewirken. Zum Verbande bedient man sich kleiner Kompressen, Schienen und einer schmalen Binde.

Die Einrichtung des gebrochenen Schenkels.

Das Schenkelbein kann entweder an einem seiner Endtheile, oder selbst in dessen Körper gebrochen werden. Die Brüche an den Endtheilen sind schwerer einzurichten, als jene um die Mitte des Knochens herum. Kein Bruch verursacht aber mehr Schwie-

rigkeit, als jener des Schenkelhalses, oder wenn sich einer nahe an dem großen Umdreher ereignet.

Operation. Die Querbrüche sind überhaupt leichter, als die schiefen, einzurichten; denn bey den erstern ist gemeiniglich keine große Ausdehnung vonnöthen, weil sich ohnehin die Bruchende meistens berühren, wie es denn hier blos auf den gehörigen Verband ankömmt, um den Knochen in seiner natürlichen Lage zu erhalten. Wenn aber die Knochen über einander gewichen sind, und eine größere Ausdehnung nöthig ist, so kann man folgende Methode als die schicklichste annehmen, den Schenkelbruch einzurichten. Wenn der Kranke auf einer festgehefteten Matraze auf dem Rücken liegt, so zieht man an der gesunden Seite zwischen den Schenkeln ein langes Handtuch durch, dessen beyde Ende man über der Hüfte auf die nämliche Art zusammenhalten läßt, wie schon bey der Einrichtung des verrenkten Schenkelbeines gelehrt worden ist. Um die Gegenausdehnung desto sicherer und bequemer bewirken zu können, so legt man zu gleicher Zeit um beyde

Darmbeine herum eine starke Binde an, und dadurch, daß man durch ihre Beyhülfe die Hüfte der kranken Seite gegen die gesunde zu aufwärts anzieht, wird ihre gegenausdehnende Kraft vermehrt. Am bequemsten geht die Ausdehnung vor sich, wenn man ein Handtuch unter die Kniehöhle bringt, dessen Ende man von einem Gehülfen halten läßt, und so das Knie aufhebt. Alsdenn zieht ein anderer Gehülfe den Fuß bey dem Schienbeine abwärts, der Wundarzt aber richtet die durch eine hinlängliche Ausdehnung beynahe in ihre natürliche Lage gebrachten Bruchende völlig ein. Bey schiefen Brüchen thut zwar die gebogene Seitenlage öfters gute Dienste; inzwischen ist doch eine gerade ausgestreckte Lage, besonders wenn man den Körper beständig in einer halbsitzenden Stellung erhalten kann, mehrentheils anzurathen; bey Querbrüchen hingegen ist die gerade ausgestreckte Lage allzeit vorzuziehen.

Wenn der Bruch an dem Halse des Schenkelbeines ist, so ist auch meistens die Verschiebung beträchtlich, und die eingerich-

teten Bruchende werden sehr schwer erhalten. Uebrigens wird in Rücksicht auf die Ausdehnung und Gegenausdehnung hier das nämliche beobachtet, was schon bey der Einrichtung der Verrenkungen und Brüchen gesagt worden, mit der Erinnerung jedoch, daß hier die ausdehnenden Kräfte über dem Knie können angebracht werden. Um den eingerichteten Bruch in seiner natürlichen Lage zu erhalten, kann man sich mit Nutzen der von Herrn Aitken angepriesenen Maschine bedienen; über dies kann auch die mittelst eines schicklich angebrachten Rollenzuges fortdaurende Ausdehnung zu dem nämlichen Endzwecke vieles beytragen.

Es wäre zu wünschen, daß man bey jedem Beinbruche der untern Gliedmaßen, vorzüglich aber bey jenen des Schenkelbeines, besondere zu dieser Absicht verfertigte Betten und Matrazen hätte.

Zum Verbande gehören Kompressen, Schienen, und eine achzehnköpfige Binde.

Die

Die Einrichtung der gebrochenen Kniescheibe.

Dieser Knochen bricht entweder der Länge nach, oder in mehrere Stücke; gemeiniglich ereignen sich Querbrüche daran.

Operation. Nachdem man den Kranken in eine horizontale Lage gebracht hat, so legt man den Schenkel so wie den ganzen Fuß auf eine Matraze, so, daß der Fuß um ein merkliches höher als das Knie, dieses aber wieder höher als der obere Theil des Schenkels ist. Diese Lage ist sehr bequem dazu, den abgewichenen obern Theil der Kniescheibe dem untern zu nähern, und wenn nun also die Stücke gut zusammengebracht worden, so legt man eine gespaltene Kompresse oben an den Schenkel, und eine andere an das Schienbein an, so zwar, daß die Kniescheibe zwischen die Spalten kömmt. Die Kompressen, so wie zwey halbmondähnliche Schienen, die blos deswegen gebraucht werden, um die zusammengebrachten Stücke besser in ihrer Lage zu erhalten, werden mit einer Binde befestigt, der Fuß wird in eine Strohlade

lade gelegt, und man empfiehlt dem Kranken die Ruhe und eine immer gleiche Lage an, welch letzteres vorzüglich die Vereinigung und Heilung bewürket. Bey den Brüchen, die sich an der Kniescheibe der Länge nach ereignen, ist die hier anempfohlene Lage nicht nothwendig, sondern man sorgt nur dafür, daß der Fuß in einer horizontalen Lage ausgestreckt, und in einer Stroh- oder in der Petitschen Lade, wodurch alle Bewegung gehindert wird, liegen bleibt.

Die Einrichtung des gebrochenen Schienbeines, und des Wadenbeines.

Jeder von diesen Knochen kann einzeln gebrochen werden, oder auch beyde zugleich.

Operation. Wenn nur eines von diesen Beinen gebrochen ist, so ist die Einrichtung nicht schwer, weil die Abweichung der gebrochenen Endtheile nicht beträchtlich seyn kann; sind aber beyde Knochen zugleich gebrochen, so wird die Einrichtung mühsamer,

und die Erhaltung der eingerichteten Bruchstücke schwerer. Die Einrichtung an sich selbst geht am bequemsten vor sich, wenn man den Patienten das Knie halb biegen, und alsdenn an dem gebrochenen Knochen die Ausdehnung so wie die Gegenausdehnung gehörig vornehmen läßt. Der Wundarzt hingegen richtet die Bruchstücke behutsam ein, befestigt sie durch einen schicklichen Verband, und erhält den Theil in einer solchen Lage, bey welcher die um den Bruch herumliegenden Muskeln so viel als möglich ohne Wirkung bleiben. Sollte diese Lage aus mancherley Rücksicht nicht statt haben können, so wählt man die horizontale und gerade Lage. Zum Verbande nimmt man gemeiniglich die 18köpfige Binde.

Die Einrichtung des gebrochenen Fersenknochens.

Da das abgebrochene Stück gemeiniglich nach aufwärts weichet, so wird zu dessen Einrichtung vorzüglich erfodert, daß das Knie gebogen, und der Fuß ausgestreckt werde.

de. Ein Gehülfe drückt die Wade von oben nach unten, und der Wundarzt sucht beyde Bruchstücke so viel möglich an einander zu bringen. Zum Verbande gehört eine dicke Kompresse, eine auf zwey Köpfe gerollte Binde, und eine Schiene, die vorne an dem Fuße, um ihn ausgestreckt zu erhalten, angelegt wird; übrigens muß das Knie während der ganzen Kur gebogen gehalten werden.

Im Falle einer von den übrigen Fußknochen gebrochen wäre, so wird dabey all jenes, was bey dem gebrochenen Knochen der Hand gesagt worden, in Acht genommen.

Die Einrichtung der gebrochenen Knorpeln.

Die Knorpeln sind zwar wegen ihrer Biegsamkeit und Schnellkraft den Brüchen weniger ausgesetzt, als die Knochen, da sie aber von beyden angeregten Eigenschaften bald mehr, bald weniger an sich haben, so können sich an denselben auch Brüche ereignen.

Alles

Alles was bey der Einrichtung der Knochen in Acht zu nehmen ist, findet auch hier statt, indem die Zusammenheilung nach den nämlichen Gesetzen, wie bey den Knochen, vor sich geht.

Die Einschnitte und Erweiterungen bey komplizirten Beinbrüchen.

Anzeige. 1. Wenn mehrere Splitter eines zerschmetterten Knochens durch die allgemeinen Bedeckungen durchgedrungen sind.

2. Wenn sich viel Blut um den Bruch ergossen hat, und eine sehr große Spannung zugegen ist.

Gegenanzeige. 1. Wenn man vorsieht, daß es nicht möglich ist, das Glied zu erhalten.

2. Wenn die Bruchende nicht in ihrer natürlichen Lage sind, und die Einrichtung durch die Einschnitte nicht erleichtert werden kann.

Werkzeuge. Eine Bistouri, und eine gerinnte Sonde.

Ope-

Operation. Wenn man deswegen Einschnitte nöthig findet, entweder um die Bruchstücke oder die Splittern besser einrichten, oder wenn sie ganz los sind, solche herausnehmen zu können, so müssen sie unmittelbar über dem Bruchstücke gemacht werden. Wäre aber viel unterloffenes Blut da, oder die Theile wären stark gespannt, so müssen mehrere Einschnitte um den Bruch herum gemacht werden, damit das Blut ausfließen kann, oder damit im andern Falle die Spannung, so viel möglich, gemindert wird. Durch dergleichen zu rechter Zeit gemachte Einschnitte sind schon manchem Verunglückten seine Glieder erhalten, und vollkommen geheilet worden.

Gedruckt in der k. k. priv. von Baumeisterischen Buchdruckerey.

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Hunczovsky, Johann,

Johann Hunčzovsky, der Wundarzney in der k. k. medizinisch-chirurgischen Militairschule zu Wien öffentlichen Lehrers, Feldstabschirurgen, ... Anweisung zu chirurgischen Operationen Für seine Vorlesungen bestimmt

Wien 1785

Chir. 139
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10391330-2
VD18 10661646